

Instituto Politécnico de Coimbra
Instituto Superior de Contabilidade
e Administração de Coimbra

Ricardo José Bastos Teles Batista

Mercado Segurador

Mercado Segurador

Ricardo José Bastos Teles Batista

ISCAC | 2016

Coimbra, maio de 2021



Instituto Politécnico de Coimbra
Instituto Superior de Contabilidade
e Administração de Coimbra

Ricardo José Bastos Teles

Mercado Segurador

Relatório de estágio submetido ao Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Coimbra para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Análise Financeira, realizado sob a orientação da Professora Manuela Larginho e supervisão de António Martins.

Coimbra, maio de 2021

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Declaro ser o autor deste relatório de estágio, que constitui um trabalho original e inédito, que nunca foi submetido a outra Instituição de ensino superior para obtenção de um grau acadêmico ou outra habilitação. Atesto ainda que todas as citações estão devidamente identificadas e que tenho consciência de que o plágio constitui uma grave falta de ética, que poderá resultar na anulação do presente relatório de estágio.

TERMOS DO ESTÁGIO

Instituto Politécnico de Coimbra:

Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Coimbra

Mestrado:

Mestrado em Análise Financeira

Aluno:

Ricardo José Bastos Teles Batista

Tema do Relatório de Estágio:

Atividade Seguradora

Orientador:

Professora Doutora Maria Manuela Coelho Larguinho

Entidade Acolhedora:

ASBM-Contabilidade e Serviços, Unipessoal, Lda.

Supervisor:

Dr. António Sérgio Brito Martins

Período do Estágio:

De 2 de janeiro de 2020 a 30 de junho de 2020

Local de Estágio:

Urbanização Panorama, Lote 2, Loja 2, Monte Formoso, Coimbra

“Todas as vitórias ocultam uma abdicação”

Simone de Beauvoir

AGRADECIMENTOS

Obrigado, aos meus pais pelo apoio incondicional, financeiro e afetivo, que me permitiu vivenciar esta experiência académica, que se tornou imprescindível para o meu crescimento a nível profissional e pessoal.

À minha Namorada Kelly-Elizabeth, agradeço todo o apoio e motivação que me deu para alcançar todos os meus objetivos, bem como todo o carinho e amor demonstrado ao longo dos últimos anos, acreditando num futuro promissor a dois.

Um agradecimento especial ao meu Amigo Miguel, que esteve presente durante todo o meu percurso académico, pelo aconselhamento e pelo apoio ao longo desta etapa.

Um agradecimento à professora Doutora Maria Manuela Coelho Larginho pela orientação e disponibilidade que sempre demonstrou.

Por fim, não menos importante, agradeço aos meus colegas e professores de mestrado que me acolheram e me acompanharam nestes 2 anos.

RESUMO

A atividade seguradora é uma atividade indispensável para o correto funcionamento da sociedade, potencia a iniciativa empreendedora e a criação de valor, protegendo as famílias e as empresas face aos riscos, salvaguardando e estabilizando a sua situação financeira. O redimensionamento do Estado exige profundas reformas do setor público, da sua estrutura e da definição das atividades de serviço público, pelo que a atividade seguradora apresenta uma importância crescente como prestadora de serviços de âmbito social.

Esta atividade é exercida pelas companhias de seguros, onde os agentes e corretores de seguros têm uma forte participação no âmbito do desempenho desta atividade. Eles são os principais interlocutores entre as companhias de seguros e os consumidores. O volume de prémios emitidos tem apresentado uma tendência crescente e o setor tem-se vindo a reestruturar nos últimos anos, para acompanhar a competitividade e exigência de um mercado cada vez mais global, onde o risco e a proteção assumem uma relevância cada vez maior nas sociedades modernas.

Este trabalho tem como objetivo servir de suporte para a conclusão do segundo ano do mestrado em Análise Financeira, parte não letiva, para a obtenção do grau de Mestre, por via da realização de um estágio curricular. São abordados temas do mercado segurador em Portugal, nomeadamente o seu contexto e a sua caracterização, descrição de algumas características dos seguros com maior procura e com os quais mais me relacionei ao longo do estágio. É dada a conhecer a entidade acolhedora e as atividades desenvolvidas no estágio, assim como uma breve análise financeira da entidade acolhedora.

Palavras-chave: Entidades Seguradoras, Proteção, Risco, Seguros, Análise Financeira

ABSTRACT

The insurance activity is an indispensable activity for the correct functioning of society, it enhances entrepreneurial initiative and the creation of value, protecting families and companies from risks, safeguarding and stabilizing their financial situation. This sector is also an important provider of social services. The resizing of the State requires profound reforms in the public sector, of its structure and of the definition of public service activities, so that the insurance activity has an increasing importance as a provider of social services.

This activity is carried out by insurance companies, where insurance agents and brokers have a strong participation in the scope of the activity's performance. They are the main interlocutors between insurance companies and consumers. The volume of premiums issued has shown an increasing trend and the sector has been restructuring in recent years to keep up with the competitiveness and demand of an increasingly global market where risk and protection assume an increasing relevance in modern societies.

This work aims to support the conclusion of the second year of the Master's Degree in Financial Analysis, a non-academic part, to obtain the Master's degree, through the realization of a curricular internship. Topics of the insurance market in Portugal are addressed, namely its context and characterization, with a description of some characteristics of insurance with the greatest demand and with which I related the most during the internship. The host entity and the activities developed during the internship are presented, as well as a brief financial analysis of that entity.

Keywords: Insurance Entities, Protection, Risk, Insurance, Financial Analysis

ÍNDICE GERAL

INTRODUÇÃO	1
1 APRESENTAÇÃO DA ENTIDADE ACOLHEDORA	3
1.1 HISTÓRIA DAS ENTIDADES	3
1.2 MISSÃO E VISÃO	4
1.3 RECURSOS HUMANOS	5
1.4 ATIVIDADES DA EMPRESA	6
2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA ENTIDADE ACOLHEDORA	7
3 ATIVIDADE SEGURADORA	9
3.1 HISTÓRIA DOS SEGUROS	12
3.2 MÉTODOS DE ANÁLISE DE RISCOS DE SEGUROS	15
3.3 PRODUTOS E SERVIÇOS	17
3.3.1 RAMO VIDA	18
3.3.2 RAMO NÃO VIDA	26
4 ANÁLISE FINANCEIRA	37
4.1 ANÁLISE DE RÁCIOS	38
4.2 INDICADORES A EXPLORAR	39
4.3 DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS DA EMPRESA	40
4.4 ESTRUTURA FINANCEIRA	41
4.5 ÍNDICES DE LIQUIDEZ	43
4.6 ÍNDICES DE RENDIBILIDADE	45
CONCLUSÃO	48
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
APÊNDICES	51
APÊNDICE 1. Auxiliar Interpretativo	52

ANEXOS	54
ANEXO 1	55

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Agravamento de Prémios	28
Tabela 2: Balanço	40
Tabela 3: Demonstração Resultados	40
Tabela 4: Rácios Estrutura Financeira	41
Tabela 5: Rácios de Liquidez.....	43
Tabela 6: Rácios de Rendibilidade	45
Tabela 7: N° de mediadores em função do sexo e habilitações literárias - 2020.....	56
Tabela 8: Dados da mediação em Portugal - 2020	57
Tabela 9: Número de apólices e respetivos capitais ou rendas seguros, existentes no final do exercício – 2018/2019.....	58
Tabela 10: Número de empresas de seguros a operar em Portugal sob supervisão da Autoridade de Seguros e Fundos de Pensões - 2019	59
Tabela 11: Principais indicadores relativos às empresas mais relevantes de seguros a operar em sob controlo da Autoridade de Seguros e Fundos de Pensões - 2019	60
Tabela 12: Distribuição dos prémios de seguro direto por canais de distribuição - 2019	63

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Delegações das empresas de seguros - 2019.....	61
Figura 2: Mediadores, dispersão geográfica - 2019.....	62

Lista de abreviaturas, acrónimos e siglas

APS – Associação Portuguesa de Seguradores

PIB – Produto Interno Bruto

ASF – Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões

ISP – Instituto Seguros Portugal

PPR – Plano Poupança Reforma

IRS – Imposto sobre o Rendimento Singular

IRC – Imposto sobre o Rendimento Coletivo

LPS – Livre Prestação de Serviços

INTRODUÇÃO

O presente relatório de estágio tem como objetivo servir de suporte para a conclusão do segundo ano do mestrado em Análise Financeira, parte não letiva, para a obtenção do grau de Mestre, por via da realização de um estágio curricular na ASBM-Contabilidade e Serviços, Unipessoal, Lda. A opção da realização do estágio curricular teve ainda como objetivo, proporcionar a minha primeira experiência no mercado de trabalho, onde tive oportunidade de implementar algumas matérias estudadas ao longo do mestrado, sendo uma mais-valia para o meu início profissional e desenvolvimento pessoal, na aquisição de novas competências em contexto de trabalho.

Segundo a APS (Associação Portuguesa de Seguradores), a atividade seguradora compreende os segmentos de Seguros Gerais, Saúde Suplementar, Previdência Complementar Aberta e Capitalização. Tem sido, sempre e reiteradamente, recomendada como forma de solução moralmente justa para um dos mais preocupantes problemas do indivíduo ante as contingências da vida: a incerteza quanto ao futuro. A sua essência é o mutualismo que nasce da convergência e da prática de duas virtudes, que qualificam as relações na comunidade: a boa-fé e a solidariedade.

A atividade seguradora é exercida pelas companhias de seguros. Estas empresas são especializadas em avaliar os riscos de cada negócio e os riscos pessoais, em troca de um pagamento único ou fracionado, que tecnicamente é chamado de prémio. A atividade consiste em absorver todas as perdas cuja cobertura ou reposição seja contratada, isto é, a base de sustentação e certeza das principais atividades económicas de um país, assim como a garantia de proteção contra a eventualidade dos riscos que podem afetar diversos aspetos da sociedade.

Nos últimos 30 anos, o volume de prémios emitidos tem apresentado uma tendência crescente, o que evidencia a sua importância na economia portuguesa. Nos anos mais recentes o setor tem-se vindo a reestruturar. Assistimos a um crescimento do número total de companhias com estabelecimento a operar em Portugal, de 73 para 76, e também a um crescimento do peso das agências gerais comunitárias, tanto em quantidade como em volume de negócios, onde fusões, aquisições e relocalização de sedes sociais, também tiveram o seu contributo para esta reestruturação, segundo a informação disponibilizada pela APS.

A atividade seguradora exerce uma importante influência económica e social. Os seguros substituem-se em muitos casos ao regime de segurança social, eles podem ser substitutos das entidades patronais no pagamento de salários ou pensões aos trabalhadores, vítimas de acidentes de trabalho e também um complemento ao sistema de segurança social através dos pagamentos de reformas e/ou despesas de saúde.

O presente relatório está dividido em cinco partes. Sendo que o primeiro capítulo se destina à apresentação da entidade acolhedora. O segundo capítulo descreve as atividades desenvolvidas na empresa, descrição do estágio e identificação das tarefas e serviços executados. No terceiro capítulo consta a caracterização da atividade seguradora, história dos seguros em Portugal, o enquadramento da atividade seguradora na sociedade, métodos e análise de risco, tipos de sinistros e apresentação dos produtos e serviços mais relevantes. O quarto capítulo incide sobre uma breve análise financeira da empresa através do método dos rácios. O último capítulo corresponde à conclusão deste relatório de estágio.

1 APRESENTAÇÃO DA ENTIDADE ACOLHEDORA

Ao longo deste capítulo é feita a apresentação da entidade acolhedora, começando com uma breve história cronológica da entidade na qual realizei o estágio, a sua missão e visão, organograma da empresa e as suas atividades.

1.1 HISTÓRIA DAS ENTIDADES

O âmbito da empresa, na sua constituição, passava apenas pelos serviços de contabilidade, solicitadoria e acessória à gestão. Com o objetivo de alargar a sua atividade a outros mercados, a ASBM – Contabilidade e Serviços, Unipessoal, Lda criou uma parceria com a Rede Corretores de Seguros S.A. para corresponder à crescente procura por parte dos seus clientes, a soluções que os pudessem salvaguardar em situações imprevistas.

ASBM - Contabilidade e Serviços, Unipessoal, Lda.

2002 – Criação da ASBM-Contabilidade e Serviços, Unipessoal, Lda.

2010 – Criação de um centro de negócios denominado *InBusiness*.

2014 – Acordo de parceria com Rede Corretores de Seguros.

2016 – Acordo de parceria com *White Pharol, Lda*.

2019 – Criação de uma marca denominada, *InTrade*.

Rede Corretores de Seguros S.A.

Rede Corretores de Seguros S.A. surge em 16 de dezembro de 2013, resultante da fusão entre as sociedades Chiquito Mediação de Seguros Lda. e Ângelo Pinheiro Mediação de Seguros Lda. Trata-se da 1ª corretora de seguros com sede no Vale do Sousa, Penafiel.

1.2 MISSÃO E VISÃO

A ASBM-Contabilidade e Serviços, Unipessoal, Lda. tem como missão a criação de valor sustentado para os clientes, proporcionando-lhes um conjunto de soluções de elevada qualidade, a um preço competitivo e com a garantia de acompanhamento constante, por profissionais com elevada experiência nos sectores em exploração. Através da sua parceria com a Rede Corretores de Seguros S.A. oferece uma oferta abrangente, assente no desenvolvimento contínuo das melhores e mais adequadas soluções de seguros Vida e Não Vida para as empresas e particulares.

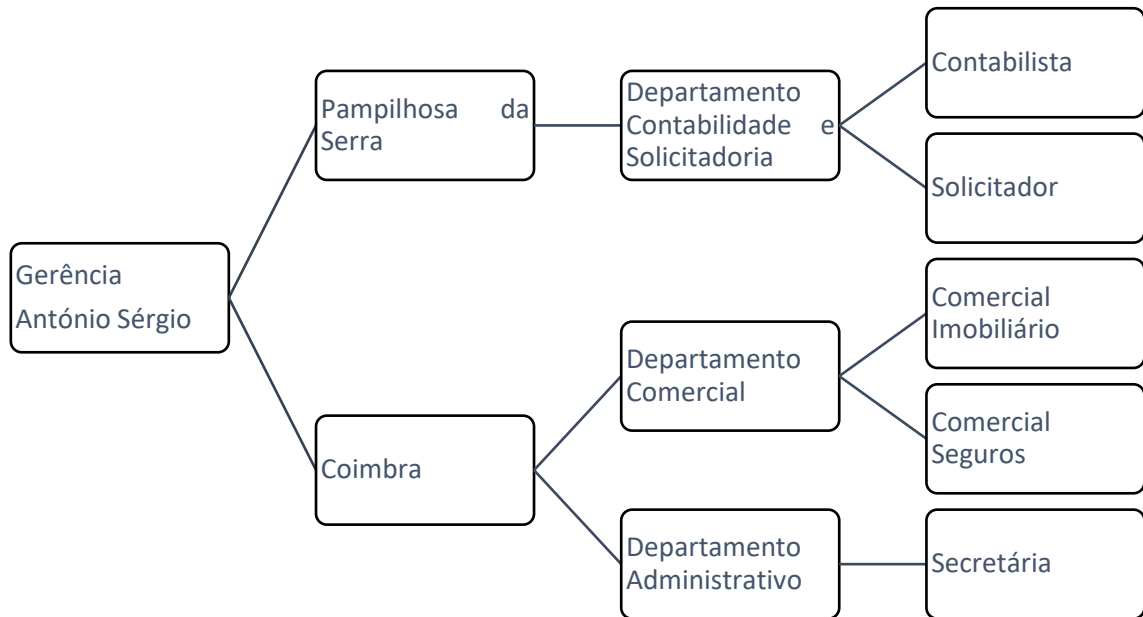
Aposta na diferenciação pela prestação de um serviço personalizado e garante, desta forma, um elevado nível de qualidade e fidelização de clientes para conseguir satisfazer as crescentes necessidades do mercado. Os consultores estudam pormenorizadamente os riscos dos clientes e potenciais clientes, propondo-lhes a melhor solução aos melhores preços do mercado. Gerem de forma personalizada as carteiras de seguros de particulares e empresas através do acompanhamento contínuo e permanente a nível comercial. Detêm uma vasta carteira de clientes, espalhados por diversos setores de atividade de âmbito nacional.

Atualmente, têm como parceiros de negócios as companhias de seguros de maior referência a atuar em Portugal, entre as quais, a Fidelidade, a Tranquilidade e a Ageas.

A atividade é constituída essencialmente por 3 pilares: elevada formação técnica, serviço personalizado e soluções adaptadas ao cliente.

A parceria com a Rede Corretores de Seguros S.A., tem como objetivo a criação de valor para os clientes, proporcionando-lhes um conjunto de soluções de elevada qualidade, a um preço competitivo e com a garantia de um acompanhamento constante por profissionais com elevada experiência no setor.

1.3 RECURSOS HUMANOS



A empresa ASBM-Contabilidade e Serviços, Unipessoal, Lda. tem como sócio-gerente o Dr. António Sérgio Brito Martins, responsável por dois escritórios sitos em Pampilhosa da Serra e em Coimbra.

O escritório situado na Pampilhosa da Serra executa todas as tarefas relacionadas com contabilidade e solicitadoria, enquanto o escritório situado em Coimbra, é responsável pela atividade administrativa, gestão e atividade comercial, na qual se inseriu este estágio.

1.4 ATIVIDADES DA EMPRESA

A ASBM-Contabilidade e Serviços, Unipessoal, Lda. é uma sociedade que tem por objeto atividades de contabilidade, auditoria, consultoria e assessoria fiscal, seguros, comércio a retalho de máquinas e outro material de escritório, consultadoria em equipamento informático, consultadoria e programação informática, compra e venda de imóveis, administração de imóveis por conta de outrem, leilões judiciais e outros leilões, prestação de serviços de limpeza e afins, seleção e recrutamento de recursos humanos e atividades hoteleiras.

Com vista a aumentar as suas áreas de negócio, em 2014, a ASBM-Contabilidade e Serviços Unipessoal, Lda. criou uma parceria com a Rede Corretores de Seguros S.A. para reforçar a sua quota no mercado segurador na zona centro.

A Rede Corretores de Seguros S.A. é uma corretora de seguros situada no concelho de Paredes, que possui uma vasta experiência no ramo segurador e conta já com mais de cinquenta anos de atividade.

O estágio teve a duração de 980 horas, com início a 2 de janeiro de 2020 e fim a 30 de junho de 2020, cerca de 6 meses. O horário de trabalho era composto por 8 horas diárias, todos os dias úteis, das 9h00 às 13h00 e das 14h00 às 18h00, supervisionado pelo Dr. António Sérgio Brito Martins.

2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA ENTIDADE ACOLHEDORA

O estágio decorreu na ASBM-Contabilidade e Serviços, Unipessoal, Lda. situado no edifício *InBusiness* – Centro de Negócios Coimbra, sito na Urbanização Panorama, Lote 2, Loja 2, Monte Formoso, Coimbra. Face à sua centralidade e zona envolvente é considerada estrategicamente bem localizada para a captação de clientes.

As primeiras duas semanas foram essencialmente de formação teórica e prática sobre as normas e procedimentos internos da Rede Corretores de Seguros S.A., bem como fornecida informação sobre o seu portfólio de seguros disponíveis para comercialização, técnicas de atendimento ao cliente, gestão de reclamações e acompanhamento das atividades administrativas.

Foi-me ministrada formação sobre todo o processo de funcionamento e gestão processual da empresa, em simultâneo com formação sobre o funcionamento de programas informáticos, nomeadamente simulações das diversas características de cada Ramo, gestão de bases de dados de clientes e gestão de produtos. Foi ainda prestada informação sobre as operações correntes da empresa, gestão de clientes, e ação comercial.

No âmbito da gestão de clientes, foi-me disponibilizada a informação sobre a carteira de clientes existentes para proceder à minha apresentação pessoal, disponibilizando os meus serviços e contactos, começando de imediato a identificar as suas necessidades.

Aquando das visitas aos clientes, efetuava previamente um estudo sobre o seu perfil, de forma a adequar os produtos e serviços disponibilizados ao perfil de cada cliente e à sua atividade profissional. Propus-me a um acompanhamento personalizado, dedicado e diferenciador, não descorando a minha apresentação pessoal, essencial para transmitir uma imagem profissional e responsável.

Após este período, iniciei a atividade de prospeção de mercado no âmbito da captação de novos clientes, situados geograficamente no distrito de Coimbra. Estas reuniões eram acompanhadas pelo nosso Gestor da Rede Corretores de Seguros S.A. que com a sua experiência e conhecimento me forneceu todo o apoio no desempenho da tarefa, permitindo-me melhorar as minhas competências profissionais e pessoais.

No que concerne à gestão de apólices, faziam parte das minhas competências, no âmbito do acompanhamento de clientes e no acompanhamento do contrato, a gestão e participação de sinistros, eventuais alterações do risco, alterações administrativas e

comerciais nas apólices em curso, assim como, apresentação de novas propostas solicitadas por clientes, fazendo a ponte entre estes e as seguradoras.

A gestão de recibos era também uma função na qual eu prestava apoio. Este tipo de tarefa consistiu em efetuar contactos com os clientes, agilizando a cobrança de apólices a vencer, bem como, o esclarecimento dos serviços incluídos nesses prémios e respetivas apólices. Por vezes, era necessário recolher e entregar alguma documentação junto dos clientes, como por exemplo, condições gerais e particulares dos seguros, cartas verdes, recolha de fotografias dos bens a segurar, entre outras.

Essa tarefa consistiu ainda na gestão de pagamentos fracionados dos prémios de seguros e correção de prémios de apólices fazendo, por exemplo, aplicação de estornos nos casos em que o cliente pagava valores superiores aos devidos (após correção das apólices).

Em meados de março assistimos ao início da pandemia SARS-COV-2 que impossibilitou a nossa presença física no escritório, onde iniciámos um período de teletrabalho, que decorreu sensivelmente até meados de junho. Apesar de estarmos a viver uma experiência nova, com todos os constrangimentos a ela inerentes, revelou-se bastante enriquecedor e onde tive a oportunidade de aprender novos métodos e abordagens de trabalho. Trabalhámos de maneira diferente a relação e a comunicação com os clientes e potenciais clientes, através de meios de comunicação à distância. No período de estado de emergência, verificámos um aumento significativo de solicitações por parte dos clientes para alteração das suas apólices, em muitos casos, devido a coberturas em falta que passaram a ser mais valorizadas pelos clientes.

Findo este período, retomámos a atividade normal de trabalho no escritório, tendo sempre presente as novas regras e procedimentos no âmbito das recomendações de segurança da Direção Geral de Saúde.

3 ATIVIDADE SEGURADORA

Os agentes e corretores de seguros são uma das principais fontes de ligação entre as companhias de seguros e o consumidor final, sendo o seu desempenho fundamental para o crescimento destas organizações e para o mercado segurador como um todo. Como ponto prévio, importa enquadrar a atividade seguradora na economia portuguesa e na evolução dos mercados financeiros.

Segundo a APS, a conjuntura económica e financeira favorável permitiu um aumento do contributo dos seguros no PIB para 6,5%. No Ramo Vida, a taxa de penetração alcançou os 4,1% e o Ramo Não Vida subiu para 2,4%. O prémio *per capita* aumentou para 1.262 euros em 2018 (últimos dados conhecidos), em resultado do aumento da produção.

Nos últimos 30 anos, o volume de prémios emitidos tem apresentado uma tendência crescente, o que evidencia a sua importância na economia portuguesa. Em 2018, a economia portuguesa obteve um crescimento do produto de 2,4% registando o quinto ano consecutivo de expansão económica.

O número de trabalhadores a exercer atividade seguradora em 2018, ascendeu a 10.148 e o volume de investimentos líquidos ascendeu a 47,5 mil milhões de euros, com os prémios de seguro Ramo Vida e ainda operações de capitalização a atingirem uma quota de 65%, sendo os restantes 35% representados pelos Ramos Não Vida. Estes números representaram cerca de 5% a 7% do PIB português, afirmando a importância desta atividade no mercado doméstico realçando os agentes seguradores como importantes investidores institucionais.

Nos anos mais recentes o setor tem-se vindo a reestruturar. Assistimos a um crescimento do número total de companhias com estabelecimento a operar em Portugal, passando de 73, em 2017, para 76 em 2018, e também a um crescimento do peso das agências gerais comunitárias, tanto em quantidade como em volume de negócios, onde fusões, aquisições e realocização de sedes sociais, tiveram também o seu contributo para esta reestruturação. Estes e outros dados (ver quadros do Anexo 1) tiveram como base o último relatório disponibilizado pela APS.

As principais atividades das empresas seguradoras são a proteção de pessoas e bens e a gestão das poupanças dos aforradores. Revela ainda uma considerável importância na continuidade do desenvolvimento económico, por via do papel que desempenha no financiamento do Estado e do setor empresarial privado.

Assim, no âmbito dos seguros obrigatórios, o seguro de acidentes de trabalho apresenta uma larga experiência (desde 1913) de gerir os acidentes de trabalho no âmbito do setor segurador, com reflexo para os agentes económicos. Neste seguimento, no campo dos seguros facultativos, o seguro de saúde é o seguro que apresenta o maior número de pessoas seguras (cerca de 20% da população), sendo que a maior parte advém de apólices de grupo contratadas pelas empresas a favor dos seus colaboradores.

A atividade seguradora exerce uma importante influência económica e social. Os seguros substituem-se em muitos casos ao regime de segurança social, eles podem ser substitutos das entidades patronais no pagamento de salários ou pensões aos trabalhadores vítimas de acidentes de trabalho e também um complemento ao sistema de Segurança Social via pagamentos de reforma e/ou despesas de saúde. A título de exemplo, no caso do seguro automóvel, a vertente de responsabilidade civil automóvel traduz-se num benefício para o seu detentor, uma vez que o veículo é por si só um criador de risco. Assim, ele torna-se num seguro social pois funciona a favor do tomador do seguro e do terceiro lesado.

O seguro veio satisfazer necessidades humanas de segurança e previdência, garantindo-se através dele, a segurança de pessoas e bens patrimoniais, bem como o seu bem-estar físico, nomeadamente através dos seguros de saúde.

Podemos também assumir que os seguros podem ser um fator de promoção da prevenção contra os eventuais riscos a garantir, quer através da concessão de descontos nos prémios, quando se verifica que os tomadores de seguros adotam medidas preventivas e de segurança, quer através de ações de formação e sensibilização para a prevenção de eventuais riscos. Adicionalmente podemos dizer que os seguros têm aí uma função estabilizadora da atividade económica, eliminando os efeitos negativos do percalço que representam a ocorrência de sinistros, contribuindo para a conservação do equilíbrio do património e das relações intersociais, isto é, em caso de sinistro e na ausência de seguro a quantia financeira a despendar para cobrir uma possível perda seria muito maior que o prémio de seguro correspondente, permitindo dessa forma que as pessoas possam reservar algum dos seus recursos financeiros para o consumo ou investimento. Por conseguinte podemos considerar que o seguro é ele próprio um fator de investimento e crescimento económico.

Outra função dos seguros é a sua atuação como um instrumento de serviço ao crédito, tanto a nível pessoal como empresarial. É considerado um instrumento de crédito porque

serve como garantia a créditos e a importantes aplicações, como é o caso dos créditos hipotecários onde são contratados o seguro de vida e o seguro multirriscos habitação, garantindo às instituições financeiras o reembolso de dívida em caso de morte ou invalidez permanente dos detentores dessa dívida, tal como numa ocorrência de sinistro num imóvel. No caso das operações comerciais, eles desempenham um importante papel no apoio às importações e exportações, nas transações comerciais entre os diversos países, contribuindo assim para o desenvolvimento do comércio internacional.

No âmbito da União Europeia encontram-se harmonizadas as condições de acesso à atividade seguradora, isto é, a autorização concedida num dos Estados Membros é única e válida para todos os restantes Estados Membros. Um Segurador com autorização de um dos Estados Membros passará a poder exercer a sua atividade não só no Estado Membro onde foi autorizado, e onde detém a sua sede, mas também em todo o território dos restantes Estados Membros, bastando para isso notificar a sua intenção de exercer a sua atividade. Em Portugal, essa autorização é da competência da Autoridade de Supervisão de Seguros e de Fundos de Pensões (ASF), sendo concedida ramo a ramo, ou seja, para o Ramo Vida ou para os Ramos Não Vida.

A Entidade autorizada, quando se trata do Ramo Vida, poderá cumulativamente explorar os Ramos de Acidentes e Doença, desde que a autorização inicial abranja também estes Ramos. Porém, existem ainda em Portugal seguradoras que devido à antiguidade das autorizações, funcionam com uma exploração conjunta. Para isso, estão sujeitas a algumas regras, nomeadamente, a gestão separada entre os Ramos Vida e Não Vida, de forma a que os lucros de um Ramo não possam servir para compensar os prejuízos do outro.

Sociedades Anónimas e Empresas Públicas ou de Capitais Públicos (Companhias de Seguros), Mútuas de Seguros, Sucursais de Seguradores com sede da União Europeia, Seguradores da União Europeia, ou suas Sucursais, em regime de Livre Prestação de Serviços, são algumas entidades mais relevantes com autorização para exercer a atividade seguradora em Portugal. Importa ainda referir que a Livre Prestação de Serviços é a operação pela qual um segurador cobre ou assume, a partir da sua sede social ou de um estabelecimento situado no território de um outro Estado Membro, um risco ou um compromisso situado e assumido no território de outro Estado Membro.

3.1 HISTÓRIA DOS SEGUROS

A história dos seguros acompanha a história de Portugal, de tal maneira que o desenvolvimento do país, até aos dias de hoje, segue em conformidade com a evolução do mercado segurador.

Em:

1293- Rei D. Diniz foi o pioneiro em Portugal, na Europa e no Mundo, da “primeira forma de Seguro”. Inicialmente, esta foi dedicada exclusivamente aos riscos marítimos, onde ele ordenou que fosse celebrado um acordo entre os mercadores, tendo como objetivo o pagamento de certas quantias “Prémio” sobre as embarcações. Este cálculo era feito de acordo com o porte da embarcação e o seu tráfego. Estes montantes serviam para fazer face aos “Sinistros”, resultantes das perdas de navios e mercadorias.

1370- Foram regulamentados os seguros marítimos, tendo sido estes os primeiros a ser objeto duma regulamentação, e como consequência foram promulgadas as primeiras leis sobre seguros em Portugal.

1380- Criação da Companhia das Naus. Esta Instituição, foi criada com o intuito de proporcionar aos proprietários dos navios segurança em caso de sinistro. Todos os navios tinham que ser registados, pagando uma percentagem dos lucros de cada viagem para a caixa comum. Estes fundos serviam para cobrir os prejuízos das embarcações que se afundassem ou sofressem avarias. A criação da Companhia das Naus, constituiu uma medida muito importante, que se revelaria precursora da expansão ultramarina portuguesa.

1383- Foi publicada em Portugal a primeira Lei Nacional sobre Seguros, regulamentando toda a matéria avulsa existente.

1578- No ano da batalha de Alcácer Quibir foi criado, em Portugal, o cargo de Corretor de Seguros, com o objetivo de regulamentar e fiscalizar todas as operações, acabar com os abusos que tinham originado prémios exageradamente altos, assim como, acabar com as dificuldades extremas nos casos de regularização dos sinistros.

1648- É instituída a “Casa dos Seguros” em Portugal, Instituição que incorporava as funções de Corretor de Seguros.

1649- Criação do Código Comercial Português, com o objetivo de fiscalizar todos os atos mercantis da época, inclusive os seguros.

1791- Surge a “Casa de Seguros de Lisboa” e a possibilidade de criação de companhias de seguros “particulares”. Assim surge a primeira companhia de seguros portuguesa, denominada de “Companhia Permanente de Seguros”.

1888- É publicado o Código Comercial, sob a orientação de Veiga Beirão, que refunde o Código do Comércio e embora tenha sofrido bastantes alterações, vigora ainda nos dias de hoje. Mas a deficiente legislação sobre seguros que o Código Comercial desse ano ainda não resolveu, continuou assim até à publicação, já no século XX, do Decreto-Lei Básica de Seguros de fevereiro de 1907, que ainda hoje se mantém em vigor. Esta lei, liga-se a toda a problemática sobre o papel do Estado, na atividade seguradora.

Podemos assim afirmar, que praticamente só após a publicação do decreto de 1907, surgem de facto as primeiras companhias portuguesas a explorar o seguro, com bases técnicas rigorosas.

1974- Até esta data, os seguros, exceto o ramo acidentes de trabalho, não eram obrigatórios e a mediação em Portugal era considerada pouco profissional. Nacionalização das Companhias de Seguros.

1976- Após revolução, é criado o Instituto Nacional de Seguros, organismo que passou a supervisionar toda a atividade seguradora.

1980- Muitos seguros passaram a ser obrigatórios, nomeadamente o seguro de automóvel. Nesse ano, no ramo automóvel esboçavam-se as primeiras apólices de frota, com os descontos aplicados para as frotas, caso as empresas tivessem mais de dez viaturas.

1985- O aparecimento dos produtos financeiros, nesta data, veio dar um novo fôlego à atividade seguradora, tanto nas próprias seguradoras, como na mediação de seguros, começando assim a desenhar-se a abertura de um novo e promissor mercado, que viria durante quase toda a década seguinte, a aumentar substancialmente o peso dos produtos financeiros nos balanços das seguradoras, principalmente as seguradoras especializadas no Ramo Vida, contribuindo para o seu crescimento e desenvolvimento.

1986- Portugal passa a fazer parte da Comunidade Económica Europeia tendo-se observado a entrada de novos corretores com estratégias mais agressivas e novos canais de distribuição.

2015- O Decreto-Lei n.º 1/2015 de 6 de janeiro, veio alterar o anterior Instituto Seguros Portugal (ISP) para Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF), entrando em vigor a 1 de fevereiro de 2015.

Este Decreto-Lei trouxe diversas alterações, tais como, no caso dos membros do conselho de administração da ASF que terminem o mandato, estes “não podem estabelecer qualquer vínculo ou relação contratual com as empresas, grupos de empresas ou outras entidades destinatárias da atividade da ASF”, de acordo com o Decreto-Lei.

3.2 MÉTODOS DE ANÁLISE DE RISCOS DE SEGUROS

A palavra Risco é comumente utilizada como sinónimo de perigo. Nos seguros a sua utilização é caracterizada pela probabilidade da ocorrência e dos efeitos negativos, pelo que, na sua terminologia o risco pode assumir dois significados: i) Possibilidade da ocorrência de determinado acontecimento indesejável, futuro, aleatório, casual, fortuito, involuntário, de consequências negativas, cujo acionamento é alheio à vontade das partes, que fazem parte de um determinado contrato e determina resultados económicos e sociais adversos; ii) Conjunto de eventos cobertos por uma apólice com carácter de homogeneidade das quais destacamos o risco de incêndio, risco de roubo, risco de inundações, risco de tempestades, entre outros.

Por outro lado, um sinistro, é a verificação total ou parcial de um evento que desencadeia o acionamento da cobertura do risco, prevista num contrato de seguro. Deste modo, podemos afirmar que o sinistro é um acontecimento que obriga o Segurador a indemnizar total ou parcialmente o Segurado, os Beneficiários ou Terceiros lesados com a prestação garantida na apólice. Tal como o sinistro, o acidente é um acontecimento que poderá provocar danos, mas neste caso, estes podem não estar cobertos pela apólice de seguro.

Os critérios de análise de risco em seguros são fundamentais para uma avaliação correta e eficaz da situação do cliente em relação aos riscos aos quais eles se expõem. Os seus hábitos interferem nesses riscos, bem como a sua capacidade de pagamento da respetiva apólice de seguros. Esta avaliação é feita com base num modelo de questionário, onde se incluem perguntas como a idade, estado civil, condição de saúde, profissão, lazer, entre outras. Com essa informação, a seguradora efetua uma análise através de modelos estatísticos onde quantifica o valor do seguro de acordo com o que se vai segurar e com o estilo de vida do Segurado.

Um dos critérios mais utilizados para esta classificação é o critério da idade. A idade pode encarecer ou baixar o valor do prémio consoante o risco que está a ser analisado. Exemplo disso são os seguros de vida, onde a idade mais avançada acaba por aumentar o prémio de risco pois a probabilidade da ocorrência de doenças é maior. Por outro lado, o critério da idade pode muitas vezes ser compensado por outros parâmetros relacionados com os seus hábitos diários. Um Segurado na faixa etária mais jovem que pratique atividades de risco e tenha hábitos pouco saudáveis, facilmente obtém o prémio de seguro de vida superior à de um cliente com mais idade.

No seguro automóvel, a marca, o modelo e o ano de matrícula do veículo, são fatores preponderantes para o custo da apólice de seguro. Neste caso, cilindradas mais altas e veículos mais antigos têm um valor de seguro muito elevado em relação ao seu valor de mercado. Isto acontece porque pode existir uma maior necessidade de manutenção, uma menor disponibilidade de peças de substituição e uma menor garantia do estado de conservação do veículo. Também é considerado um parâmetro relevante, a região geográfica em que o Segurado circula com maior frequência, isto porque, caso os índices de acidentes sejam altos na região, a Seguradora pode considerar que o cliente corre maior risco de registar sinistros.

Outro parâmetro importante para a análise de risco é o estado civil do segurado. O comportamento das pessoas casadas é, em muitos casos, diferente do comportamento das pessoas solteiras. Normalmente as pessoas solteiras são mais ativas socialmente, e por isso, são avaliadas como um grupo de maior risco face aos casais.

Observamos então que quaisquer tipos de informações relacionadas com o estilo de vida do segurado podem ser utilizados na avaliação de uma apólice e consequente enquadramento de prémio de seguro. A análise de risco em seguro usa validações estatísticas como parâmetro de preços e de viabilidade sempre que um cliente solicita algum serviço.

3.3 PRODUTOS E SERVIÇOS

Como ponto prévio, importa descrever de uma forma sucinta o papel que os agentes de seguros desempenham no mercado segurador. Pode-se definir um agente de seguros como sendo o profissional com formação específica, devidamente autorizado e certificado pela ASF para exercer a atividade de mediação de seguros (e venda direta de seguros ao cliente final). Os agentes de seguros podem também ser denominados de mediadores de seguros, desde que não se aplique o termo “ligado”, pois os mediadores ligados são aqueles que são exclusivos de uma só companhia de seguros (ASF, 2006).

As seguradoras podem ser classificadas mediante os ramos que exploram, podendo ser classificadas como do Ramo Vida, Não Vida, ou Mistas.

A seguradoras do Ramo Vida exploram apenas o Ramo Vida, que é composto por seguros vida risco, seguros financeiros e seguros de nupcialidade e natalidade. No caso das seguradoras Não Vida, estas podem apenas comercializar seguros que têm como objeto bens patrimoniais, seguros pessoais e de acidentes, onde se englobam os seguros de saúde, seguro automóvel, acidentes de trabalho e pessoais, entre outros. Existem ainda seguradoras Mistas, que podem comercializar os dois Ramos em simultâneo, mas para isso, terão de separar contabilisticamente os resultados decorrentes dos dois ramos de atividade, de forma a que reflitam inequivocamente os resultados individuais de cada Ramo (Decreto-Lei n.º94-B/98, artigo 9.º).

Durante o período de realização do estágio tive a oportunidade de trabalhar com diversos produtos de seguros. O mercado segurador caracteriza-se por apresentar e disponibilizar inúmeras soluções e opções de coberturas de risco. Não sendo possível identificar e descrever todas essas opções, nos pontos seguintes, faço uma breve caracterização dos seguros mais comuns que abordei no meu período de estágio.

3.3.1 RAMO VIDA

3.3.1.1 SEGURO DE VIDA

Os Seguros de Vida são seguros de pessoas, através dos quais o Segurador cobre um risco relacionado com a morte ou a sobrevivência da Pessoa Segura. Estes seguros caracterizam-se por serem operações demográfico-financeiras, através das quais uma entidade singular ou coletiva – o Tomador do Seguro – entrega ao Segurador certas quantias para que este garanta o pagamento de determinadas prestações convencionadas à partida, no caso de se verificar o evento sobre a vida (morte ou sobrevivência) da Pessoa Segura.

Desta definição resulta imediatamente o facto de estes seguros não assumirem características indemnizatórias: o Segurador paga uma prestação convencionada no contrato, independentemente do montante dos danos que o sinistro possa representar.

Os Seguros de Vida são, por isso, cumuláveis com outros Seguros de Vida e com quaisquer outros que garantam indemnizações ou prestações decorrentes do mesmo facto gerador do sinistro, por exemplo, Seguros de Acidentes Pessoais, de Acidentes de Trabalho, Pensões da Segurança Social, indemnizações por acidente de viação ou outras.

➔ Intervenientes no seguro do Ramo Vida

Nos Seguros de Vida, como sucede em todos os seguros, existe um Tomador do Seguro, que recebe o prémio e garante o pagamento das prestações prometidas. Em caso de sinistro, as prestações são pagas aos Beneficiários que podem ser entidades, pessoas singulares ou coletivas designadas no contrato.

Nos seguros que garantam prestações em caso de sobrevivência da Pessoa Segura, podem as figuras do Tomador, da Pessoa Segura e do Beneficiário assentar na mesma pessoa física.

Por razões de ordem pública e de proteção das pessoas, exige-se que, quando se segure a vida de uma terceira pessoa, não constituída como Beneficiária, seja obrigatório o seu consentimento.

Relativamente à Pessoa Segura, também por razões de proteção, são proibidos genericamente os seguros cobrindo o risco de Morte de menores de 14 anos, admitindo-

se, no entanto, essa cobertura em contratos celebrados por instituições de ensino ou entidades análogas.

Normalmente, o Beneficiário designado no contrato (pelo Tomador do Seguro nos contratos individuais e pelas Pessoas Seguras nos Seguros de Grupo) pode não ter conhecimento sequer da existência do contrato. No entanto, são cada vez mais frequentes as situações, muito em especial as ligadas ao crédito, em que os Seguros de Vida são contratados no interesse e como garantia do reembolso das quantias mutuadas, intervindo essas entidades no próprio contrato, como Beneficiários Aceitantes ou Irrevogáveis.

➔ O risco

Os riscos principais do Seguro de Vida são os de Morte e/ou Sobrevivência da Pessoa Segura. O risco de morte é assumido pelo Segurador de forma muito abrangente, apenas sendo excluído em casos muito excepcionais, como nas situações de guerra, em alguns acidentes aéreos ou no caso de suicídio ocorrido até um ano após a celebração do contrato, salvo disposição em contrário na apólice.

No entanto, prevê-se a possibilidade de alargamento do âmbito do Seguro de Vida por associação de outras coberturas complementares, relativas a danos corporais, incluindo, a incapacidade para o trabalho e a morte por acidente ou invalidez em consequência de acidente ou de doença.

Os riscos cobertos podem ser os normais, se a pessoa cuja vida ou sobrevivência se segura não está abrangida por qualquer fator de agravamento, no entanto, frequentemente sucede o contrário, podendo os riscos especiais agravados resultarem de fatores relacionados com aspetos médicos, que afetem de forma sensível a saúde, relacionados com a atividade profissional desenvolvida, ou resultarem de determinadas atividades particulares, extraprofissionais, que tornem o risco especialmente agravado.

O Segurador poderá praticar condições diferenciadas, tendo em consideração riscos agravados de saúde, mas apenas no caso de essa discriminação resultar de estudos estatísticos e atuariais que de forma inequívoca, possam justificar tal discriminação. Nestes casos, poderá haver lugar a um Sobreprémio, que acresce ao prémio normal.

➔ Os prémios de risco e de capitalização

Distinguimos, nos Seguros de Vida, os Prémios de Risco dos Prémios de Capitalização. Os Prémios de Risco são calculados com base em fatores atuariais, mortalidade e despesas do Segurador, de forma a existir uma aproximação aos montantes necessários ao pagamento das prestações convencionadas, quando ocorrer o sinistro (morte, sobrevivência ou outro risco complementar).

Quando falamos de Seguros de Capitalização, estamos a referir-nos a situação diferente: o Tomador entrega ao Segurador certas quantias, determinadas ou não à partida, periódicas ou não, de montante igual ou variável, que o Segurador se obriga a devolver no termo do contrato, acrescido da capitalização. Esta capitalização poderá ser paga numa tranche única no final do contrato, ou através de rendas periódicas durante a vigência deste. Neste caso, o risco inerente à morte ou sobrevivência não é geralmente relevante, embora nada impeça que em determinados produtos se possam conjugar os efeitos do risco e da capitalização.

As bases técnicas para cálculo do prémio de risco são:

- A Mortalidade;
- O Juro Financeiro;
- As Despesas do Segurador.

Assentando o Seguro de Vida no risco de morte ou de sobrevivência da Pessoa Segura, é fundamental determinar à partida, em termos médios, qual a esperança de vida da pessoa a segurar. Através de Tábuas de Mortalidade, o Segurador consegue, em termos médios, prever a probabilidade de morte e, por conseguinte, o número provável de sobreviventes, por tranches de idades, numa determinada população. Conforme se pretenda dar cobertura em Caso de Morte ou em Caso de Vida, o prémio é calculado de acordo com estas probabilidades.

Os prémios entregues pelo Tomador ao Segurador são remunerados com uma Taxa de Juro Técnico, funcionando no sistema de juros compostos.

No cálculo do prémio de risco entram também as Despesas do Segurador que incluem:

- Custos de Aquisição (remuneração do Mediador);
- Custos de Cobrança (emissão de recibos, despesas de correio, taxas de serviço bancário);

Mercado Segurador

- Custos de Gestão (despesas administrativas e de gestão técnica, e margem de lucro considerada no produto);
- Custos de Emissão (despesas com a emissão inicial da Apólice e de Atas Adicionais por alterações futuras ao contrato).

O maior peso das Despesas do Segurador, recai sobre as primeiras anuidades do contrato. Na classificação dos Prémios, as Seguradoras estabelecem a diferenciação resultante da perspetiva em que se efetue a abordagem – na ótica financeira, ou na ótica comercial.

➔ No caso da perspetiva financeira temos:

- Prémio Puro, ou seja, o necessário para garantir o pagamento das indemnizações projetadas, que nos Seguros em Caso de Morte é o Prémio de Risco, e, nos Seguros em Caso de Vida, é o Prémio de Poupança;
- Prémio de Inventário, que é o Prémio Puro adicionado dos Custos de Gestão;
- Prémio Comercial ou de Tarifa, que é o Prémio de Inventário acrescido dos restantes Custos de Aquisição e de Cobrança.

➔ Na perspetiva Comercial, identifica-se:

- Prémio único;
- Prémios Periódicos (que são, geralmente, pagos anualmente, embora podendo, quando de valor elevado, ser fracionados em prestações periódicas semestrais, trimestrais ou mensais. Neste caso, é cobrada uma taxa, designada de Encargos de Fracionamento, para compensação de perdas financeiras e do incremento das despesas de cobrança do Segurador).

➔ Classifica-se os Seguros de Vida com base no risco em três categorias:

- Seguros em Caso de Morte, nos quais o Segurador garante aos Beneficiários o pagamento da prestação convencionada, caso a Pessoa Segura faleça antes do termo do contrato;

- Seguros de Vida em Caso de Vida, em que a garantia é a do pagamento da prestação convencionada, no caso de a Pessoa Segura sobreviver até ao termo do contrato;
- Seguro Misto, em Caso de Morte ou em Caso de Vida, em que se conjugam as duas garantias, ou seja, o Segurador efetuará a prestação prometida em qualquer uma das situações, apenas sendo aleatório à partida o momento em que a prestação será devida.

➔ Modalidades de seguros e operações do Ramo Vida

- Seguros de Vida com Conta Poupança

As condições sociais e económicas que, nos últimos anos, têm conduzido ao grande incremento deste tipo de seguro, que incluem sempre uma parte destinada à capitalização, com vista à obtenção de uma determinada quantia final, são, por conseguinte, especialmente vocacionados para garantia de complementos de pensões de reforma que, face às crescentes dificuldades da Segurança Social, se apresentam cada vez mais interessantes para o público em geral.

O pagamento dos prémios é simples e muito flexível, sendo-lhes garantidos benefícios fiscais. Conferem, geralmente, soluções adequadas a todas as necessidades dos interessados, garantindo, em Caso de Morte, o pagamento de um capital, e, em Caso de Vida, o recebimento de um capital ou a transformação numa renda vitalícia.

- Planos de Poupança Reforma (PPRs)

Os Planos de Poupança Reforma têm legislação específica, tendo alcançado uma enorme notoriedade nas últimas décadas, pelos valores muito substanciais subscritos anualmente, tendo em vista os benefícios fiscais que lhe têm sido associados.

O esquema de funcionamento obedece a determinados pressupostos que condicionam a possibilidade de resgate antecipado, mas garante, quer em caso de morte da Pessoa Segura, quer em caso de vida, o pagamento de um capital, correspondente aos prémios pagos capitalizados a determinada taxa.

Como a própria designação indica, trata-se de poupança com vista ao complemento de reforma, tratando-se, portanto, de investimentos a médio e longo prazo, bastante flexível

quanto aos montantes, à periodicidade e à forma de pagamento dos prémios, e a sua rentabilidade, sem, no entanto, deixar de referir que não é obrigatório podendo não oferecer uma rendibilidade garantida, nem capital garantido na maturidade do contrato.

➔ **Fiscalidade nos Seguros de Vida**

Vantagens fiscais que têm estado associadas aos Seguros de Vida:

- ➔ Singulares (que beneficiam da possibilidade de deduzir os montantes de prémios pagos, ou parte deles, na sua declaração anual de IRS)
- ➔ Empresas (pois que, também neste caso, a legislação permite a dedução de parte dos prémios pagos em Seguros de Grupo à matéria coletável em IRC).

Este tipo de benefícios fiscais é frequentemente alterado, nas leis orçamentais aprovadas anualmente, pelo que se torna necessária a maior atenção à informação geralmente distribuída pelos Seguradores, relativamente a cada modalidade ou produto que se pretenda contratar.

Riscos complementares

Podem ser contratadas coberturas conjuntamente com qualquer dos riscos principais, mas nunca isoladamente. As mais disponibilizadas habitualmente são as seguintes:

➔ **Em Caso de Morte:**

- Cobertura Complementar de Morte por Acidente – com a qual se garante, ocorrendo a Morte por Acidente, o pagamento de um capital, normalmente de montante idêntico ao já contratado para o risco base. O Beneficiário receberá, portanto, o dobro do capital contratado de base, se ocorrer a morte da Pessoa Segura por acidente.
- Cobertura Complementar de Morte por Acidente de Viação – em que se contrata mais um capital igual ao do contrato base, mas exigindo-se que esteja subscrita também a cobertura de Morte por Acidente.

- Cobertura Complementar de Morte por Acidente de Trabalho – em que também se exige a contratação do complementar de Morte por Acidente, funcionando em condições semelhantes às do anterior, e triplicando também o capital em caso de sinistro coberto por esta cobertura.

➔ Em Caso de Invalidez:

- Cobertura Complementar de Invalidez Total e Permanente – em que fica garantido o pagamento do capital seguro se, por acidente ou doença, a Pessoa Segura ficar incapaz de exercer a sua profissão habitual ou outra correspondente à sua posição social, conhecimentos ou capacidades. Para efeitos desta cobertura, considera-se que é portador de Invalidez Total a Pessoa Segura portadora de Invalidez Permanente igual ou superior a 75%.
- Cobertura Complementar de Invalidez Absoluta Definitiva – que se diferencia da anterior por a Pessoa Segura ficar totalmente e definitivamente incapaz de exercer qualquer atividade remunerada, tendo de recorrer ao apoio de terceira pessoa para efetuar as atividades da sua vida corrente.
- Cobertura Complementar de Liberação por Incapacidade Temporária – que garante ao Tomador, em caso de incapacidade temporária da Pessoa Segura, a isenção de pagamento do prémio do seguro, no período que a mesma durar.

➔ Classificação dos Seguros de Vida com base nas Pessoas Seguras

- Seguros Individuais – através dos quais se cobrem riscos de uma única Pessoa, podendo, no entanto, cobrir também riscos de um agregado familiar ou de um conjunto de Pessoas vivendo em economia comum;
- Seguros de Grupo- cobrindo riscos de um conjunto de 10 ou mais Pessoas, ligadas ao Tomador do Seguro por um vínculo que não seja o de segurar.

Este seguro é contratado entre o Tomador do Seguro e o Segurador, sendo emitida uma Apólice única, e sendo entregue a cada Pessoa Segura um Certificado individual.

O Tomador do Seguro é o responsável pelo pagamento do prémio, embora, tratando-se de Seguro de Grupo Contributivo, em que cada Pessoa Segura suporta parte ou a totalidade do prémio, pode ser convencionado que cada uma delas pague o mesmo diretamente ao Segurador.

➔ Capital e Renda

Relativamente à Renda, existem as seguintes definições:

- Renda – conjunto de capitais vencíveis em prestações equidistantes;
- Termo da Renda – cada uma das prestações que compõe a Renda;
- Período da Renda – distância temporal entre o pagamento entre o pagamento de cada prestação (Termo da Renda).

Os principais tipos de Rendas (Inteira, Fracionada, Postecipada, Antecipada, Imediata, Diferida, Temporária, Vitalícia, Reversível e Crescente), podem ser conjugadas entre si.

➔ Idade atuarial

Idade da Pessoa Segura no seu aniversário mais próximo (que pode ser, portanto, superior à idade real).

➔ Seleção médica e anti seleção

Normalmente, todos os Seguradores têm tabelas simplificadas de seleção médica, que estabelecem diferentes graus de apreciação do risco, de acordo com os capitais envolvidos, mas exigindo, quando se trata de capitais muito elevados, todo um conjunto de exames e informações tendentes a uma aceitação do risco rodeada da maior transparência.

Para além dos aspetos médicos, são considerados fatores relativos à idade do candidato, à sua profissão, enquadramento profissional e à esperança de vida, através de Tábuas de Mortalidade o mais ajustadas possível à realidade e ao grupo em que se integra a Pessoa a segurar.

3.3.2 RAMO NÃO VIDA

3.3.2.1 SEGURO AUTOMÓVEL

O Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil Automóvel, é um dos seguros mais antigos do mercado segurador. Vigora desde o dia 1 de janeiro de 1980, tendo sofrido diversas alterações legislativas que o foram ajustando às diretivas comunitárias, alargando-lhe o âmbito de cobertura de danos e aumentando significativamente os capitais mínimos obrigatórios.

O seguro obrigatório abrange:

- ➔ A responsabilidade civil do proprietário do veículo usufrutuário, adquirente com reserva de propriedade ou locatário em regime de locação financeira, bem como dos seus legítimos detentores e condutores, pelos prejuízos causados a terceiros, em virtude da circulação do veículo seguro, até aos limites e nas condições legalmente estabelecidas;
- ➔ Os danos causados a terceiros, provenientes de acidentes de viação dolosamente provocados, ou resultantes de furto, roubo ou furto de uso;

Quanto à natureza jurídica do Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil Automóvel, pode-se entender que este é revestido de uma dupla natureza: contrato em favor do próprio Tomador/Segurado, salvaguardando o seu património e um contrato a favor de terceiros lesados, que adquirem direito à indemnização dos danos que sofram.

Este contrato corresponde ao legalmente exigido quanto à obrigação de segurar a responsabilidade civil decorrente da circulação de veículos terrestres a motor e correspondentes reboques ou semirreboques perante terceiros.

O dever de segurar incide, em geral, sobre a pessoa ou pessoas que detêm a propriedade do veículo e dele se utilizam: o proprietário, o usufrutuário, o adquirente com reserva de propriedade ou o locatário, na locação financeira. No entanto existem outros seguros obrigatórios, como por exemplo, o de Garagista.

Existem determinadas entidades que não têm obrigação de efetuar o seguro obrigatório, como por exemplo, o Estado Português, assim como, determinados tipos de veículos, como sejam, veículos que circulam sobre carris, máquinas agrícolas sem matrícula e respetivos reboques destinados a fins meramente agrícolas e industriais.

O âmbito da cobertura do Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil abrange:

- ➔ Acidentes ocorridos em território Português existe a obrigação de indemnizar até ao montante do capital seguro, por sinistro e por veículo causador;
- ➔ Relativamente a acidentes ocorridos no território dos restantes Países aderentes ao Acordo do Espaço Económico Europeu, aplica-se a obrigação de indemnizar com os limites e condições de cobertura do seguro automóvel exigido pela legislação do país onde ocorrer o acidente, podendo ser aplicado o limite da cobertura portuguesa, quando esta cobertura for superior;
- ➔ Os acidentes ocorridos no território dos outros países aderentes ao Acordo entre Serviços Nacionais de Seguros, a obrigação de indemnizar estabelecida é de acordo com o país onde ocorre o acidente.

O capital de Responsabilidade Civil é dividido em duas partes, uma exclusivamente destinada a danos corporais e outra apenas destinada a danos materiais, não existindo qualquer interligação entre eles. Pode, por conseguinte, esgotar-se um dos capitais, havendo necessidade de rateio do mesmo entre os diversos lesados, na proporção dos respetivos danos, ainda que o outro capital se encontre intacto ou não esgotado. Podem existir franquias em Entidades com elevados números de frota.

Não obstante da Responsabilidade Civil, podem ser contratadas outras coberturas com capitais a segurar, tais como, danos próprios (coberturas de Choque, Colisão ou Capotamento) Furto ou Roubo e Incêndio, Raio ou Explosão, geralmente existem franquias correspondentes a 2% do valor do veículo seguro, mas podendo ser contratadas outros valores de franquias.

O valor do veículo a segurar no início da cobertura e em cada anuidade sucessiva, é obtido a partir do valor de aquisição, pelo qual o veículo foi adquirido quando novo, deduzido à posteriori da desvalorização que lhe for aplicável.

Características do contrato de seguro automóvel

Os seguros do Ramo Automóvel podem ser celebrados por período certo (temporários) ou, na situação mais habitual, por um ano, prorrogável por iguais períodos.

O Tomador do Seguro é obrigado a comunicar ao Segurador, no prazo de 14 dias, todas as alterações de circunstâncias suscetíveis de agravarem o risco, sob pena de responder por perdas e danos, independentemente de poder ter de pagar o sobreprémio a que haja lugar.

Estão previstos agravamentos de prémio à data da subscrição ou renovação do contrato sempre que se verifiquem as seguintes situações em relação à idade do Tomador do Seguro e/ ou do Condutor habitual e das respetivas cartas de condução de acordo com a seguinte tabela:

Tabela 1: Agravamento de Prémios

Enquanto tenham:	Agravamento sobre o Prémio de:	
	Responsabilidade Civil	Danos próprios
Menos de 25 anos	20%	20%
Carta de condução com menos de 2 anos	20%	20%

Fonte: Associação Portuguesa de Seguradoras

Os agravamentos por sinistralidade e as bonificações por ausência de sinistros regem-se por tabelas que fazem parte integrante das Condições Gerais das Apólices.

Para veículos matriculados em Portugal, o certificado internacional de seguro (Carta Verde), o certificado provisório ou o aviso-recibo, ou o certificado de responsabilidade civil, quando válidos, constituem documento comprovativo do seguro.

Para a tarifação são consideradas condições relevantes o tipo e as características do veículo, a idade e experiência do condutor, as coberturas subscritas, as franquias contratadas e o histórico do risco em anterior Segurador.

3.3.2.2 SEGURO MULTIRRISCOS HABITAÇÃO

Proteção do Património

A necessidade e importância de proteger os bens materiais que constituem o património encontram resposta em Ramos de Seguro próprios, cujo âmbito e características permitem a sua adaptação às diversas preocupações de segurança, conforme se trate dos bens particulares de cada pessoa.

Modalidades que podem ser contratadas no Seguro Multirriscos

→ Seguros de Incêndio e Elementos da Natureza

Trata-se do seguro básico para proteção de bens patrimoniais, garantindo os danos diretamente causados aos bens seguros pela ocorrência dos riscos abaixo relacionados.

- Incêndio
- Elementos da Natureza
 - Tempestades;
 - Inundações
 - Aluimentos de terras;
 - Fenómenos sísmicos.
- Outras Coberturas
 - Demolição limpeza e remoção de escombros;
 - Prejuízos diretos;
 - Privação do uso do local arrendado ou ocupado;
 - Perda de rendas;
 - Responsabilidade Civil emergente de incêndio;
 - Desenhos e documentos;
 - Riscos elétricos;
 - Greves, tumultos e alterações da ordem pública;
 - Atos de Vandalismo;
 - Queda de aeronaves;
 - Danos por água;
 - Derrame accidental;
 - Derrame de sistemas hidráulicos de proteção contra incêndio;
 - Extravasamento ou derrame de materiais em estado de fusão;
 - Explosão de caldeiras e recipientes sob pressão.

Capital a Segurar

A determinação do capital seguro é sempre da responsabilidade do Tomador de Seguro, tendo em atenção o seguinte:

→ Edifício ou Fração

O valor do capital seguro para edifícios deverá corresponder, tanto à data de celebração do contrato como a cada momento da sua vigência, ao custo de mercado da respetiva reconstrução, tendo em conta o tipo de construção e outros fatores que possam influenciar esse custo, ou ao valor matricial no caso de edifícios para expropriação ou demolição. À exceção do valor dos terrenos, todos os elementos constituintes ou incorporados pelo proprietário, incluindo o valor proporcional das partes comuns, devem ser tomados em consideração para a determinação do capital seguro.

→ Conteúdo da Habitação (Recheio)

O capital seguro deverá corresponder ao custo de substituição dos bens seguros pelo seu valor em novo. Os objetos importantes, pela sua natureza ou valor, devem ser descritos e valorizados separadamente. No que respeita a seguros para empresas, podemos observar as seguintes coberturas específicas:

○ Mercadorias

O capital seguro deverá corresponder ao preço corrente de aquisição para o Segurado ou, no caso de se tratar de produtos sujeitos a processo de fabrico nas instalações seguras, ao valor dos materiais transformados e/ou incorporados, acrescido dos custos de fabrico.

○ Equipamento Industrial

O capital seguro deverá corresponder ao custo em novo do equipamento, deduzido da depreciação inerente ao seu uso e estado.

○ Bens de Terceiros

Estes bens, quando existentes nas instalações seguras para os fins inerentes à respetiva atividade, deverão ser expressamente descritos e valorizados no contrato de seguro.

3.3.2.3 SEGURO DE SAÚDE

Um Seguro de Saúde é um seguro que permite dar resposta aos problemas e exigências cada vez mais prementes da sociedade moderna, onde a importância da saúde assume um papel fulcral na vida das pessoas e das empresas em relação aos seus trabalhadores.

Esta modalidade de assistência não se restringe às redes convencionais (Serviços Públicos), permitindo ao segurado ter a possibilidade de escolha sobre a clínica ou hospital que mais se lhe adequa.

O Seguro de Saúde pode apresentar-se nas seguintes formas:

➔ **Indemnizatório (Reembolso)**

As Pessoas Seguras escolhem livremente as Instituições Hospitalares onde querem ser assistidas, bem como outros prestadores de serviços médicos, onde pagam todas as despesas e posteriormente apresentam-nas ao Segurador para que este, de seguida, as reembolse da parte relativa à comparticipação estabelecida no contrato.

➔ **Prestação de Serviços (Rede)**

As Pessoas Seguras recorrem a uma rede de prestadores de cuidados de saúde (Hospitais, Clínicas, Médicos, Laboratórios, etc.), convencionada pelo Segurador, onde serão devidamente assistidas, suportando apenas uma parte do custo do ato médico, previamente estabelecido no contrato (franquia ou copagamento), ou mesmo, em alguns contratos, sem comparticipação alguma no pagamento.

➔ **Sistema Misto**

Disponibiliza às Pessoas Seguras uma rede, onde as mesmas serão atendidas pagando a taxa pré-definida no contrato. Se pretendem utilizar outros prestadores de serviços fora da rede mencionada no contrato, o funcionamento será igual ao da modalidade indemnizatória.

Em todas as modalidades as garantias subdividem-se geralmente em duas áreas distintas:

➔ **Internamento hospitalar**

Apresenta um custo bastante elevado para o Segurador, mas de frequência relativamente reduzida. Alguns exemplos destes serviços são: Internamento hospitalar; Elementos

auxiliares de diagnóstico durante o período de internamento; Tratamentos durante o período de internamento; Intervenção cirúrgica.

➔ Assistência Ambulatória

Caracteriza-se por prestações de pequenos montantes, mas de grande frequência, como sejam, honorários médicos, fisioterapia, elementos auxiliares de diagnóstico, assistência hospitalar em regime externo e tratamentos.

Neste tipo de seguros é comum, a existência de períodos de carência, isto é, o período que decorre entre a data do início do contrato e a data em que as respetivas coberturas e garantias podem ser acionadas. Durante este período o segurado não pode usufruir das condições de cobertura oferecidas pelo seguro.

Os períodos de carência mais comuns são:

- ➔ Após o decurso de 60/90 dias – para todas as outras doenças contraídas;
- ➔ Após o decurso de 300 dias ou um ano – em caso de gravidez (se abrangida pelo âmbito da respetiva cobertura complementar).

3.3.2.4 SEGURO ACIDENTES DE TRABALHO

O número de cidadãos portugueses abrangidos diretamente pelo Seguro Acidentes de Trabalho, é de cerca de 1.450.000, sendo que aproximadamente 1.350.000 são Trabalhadores por Conta de Outrem e sensivelmente 100.000 são Trabalhadores Independentes. Se a estes juntarmos todos os familiares que ficam abrangidos no âmbito do seguro obrigatório, não só nas situações de morte, mas também quando, por virtude de acidente grave que afete um Trabalhador, tenham necessidade de assistência psicológica, podemos concluir que se trata, na realidade, de um seguro de enorme relevância social.

O Seguro de Acidentes de Trabalho para os Trabalhadores por Conta de Outrem, assumem um cariz obrigatório para todos os colaboradores, desde o Estagiário ao Administrador/Gerente (quando remunerados), sancionando como contraordenação muito grave as entidades patronais que não o celebrem.

As retribuições a considerar na celebração do contrato de seguro devem corresponder à remuneração anual, incluindo subsídios de Natal e de Férias e ainda quaisquer outras quantias que ao Trabalhador sejam pagas com carácter de regularidade, nomeadamente o subsídio de refeição quando existir. Caso contrário a entidade patronal ficará responsável pelo pagamento de todas as indemnizações na proporção da retribuição não declarada.

Caracterizamos como sendo “acidente de trabalho” todo aquele que ocorra no tempo e no local de trabalho e produza direta ou indiretamente lesão corporal, perturbação funcional ou doença de que resulte na redução da capacidade de trabalho ou de ganho, assim como a morte.

Os conceitos de “local de trabalho” e “tempo de trabalho” são considerados de forma muito lata, para que possam abranger todo o tempo que o trabalhador despense nas deslocações de casa para o local do trabalho e vice-versa, assim como todos os locais em que o trabalhador tenha de comparecer com relação à sua atividade, por exemplo para participar em ações de formação, em ações relacionadas com atividades de representação dos trabalhadores, para receber a sua retribuição, para receber assistência ou tratamento em virtude de anterior acidente.

Garantias do seguro obrigatório

Ao sinistrado por acidente de trabalho é garantido todo um conjunto de prestações, quer em espécie (desde que necessárias e adequadas ao restabelecimento do estado de saúde e

da capacidade de trabalho ou de ganho do sinistrado e à sua recuperação para a vida ativa), quer em dinheiro, compensando o sinistrado da perda de salários ou da redução da sua capacidade, como ainda os familiares em caso de morte.

Princípios gerais de tarifação

Relativamente à tarifação dos contratos de Seguro de Acidentes de Trabalho, referencia-se os dois grandes princípios que a regem:

- ➔ A Universalidade, que significa que devem ficar abrangidos pelo contrato todos os trabalhadores, efetivos ou eventuais, ao serviço da mesma unidade produtiva, independentemente da área onde exerçam a sua atividade dentro da mesma parcela do território nacional. Por conseguinte, ainda que uma empresa tenha a sua atividade repartida por vários locais de trabalho, dentro de Portugal Continental, o seguro de todos os seus trabalhadores deve ser único;
- ➔ A Verticalização, que implica que ao contrato só possa ser aplicada uma única taxa para todo o conjunto do pessoal de cada unidade produtiva, em função da atividade predominante. Por exemplo, para uma empresa de construção civil poderia haver a tentação de aplicar aos trabalhadores administrativos ou aos técnicos, uma taxa inferior àquela que seria aplicada aos trabalhadores da atividade de construção propriamente dita, que, como se percebe, representam um risco maior e consequentemente a taxa será também maior.

3.3.2.5 SEGURO ACIDENTES PESSOAIS

O seguro de Acidentes Pessoais genérico é um seguro facultativo do universo dos Seguros de Pessoas, que opera como complemento do sistema de previdência a que a pessoa estiver ligada, sendo acumulável com outros seguros da mesma modalidade ou de outras modalidades (por exemplo: Seguro de Acidentes de Trabalho, Saúde ou Vida). As principais coberturas são:

- ➔ Morte;
- ➔ Invalidez permanente;
- ➔ Morte ou invalidez permanente (não acumuláveis)

Podem ser consideradas coberturas complementares, quando subscritas em simultâneo com as anteriores:

- ➔ Incapacidade temporária (subsídio diário);
- ➔ Incapacidade temporária absoluta (só em caso de internamento hospitalar);
- ➔ Despesas de tratamento e repatriamento;
- ➔ Despesas de funeral.

Este tipo de seguros é efetuado em geral, por pessoas individuais ou em grupo, podendo ter algumas modalidades específicas, como por exemplo: Ocupantes de viatura, Viagens Escolares, Desportistas Amadores, Bombeiros, Congressistas, entre outros.

Tem como principais objetivos:

- ➔ Substituição da perda de capacidade de ganho (nos casos de incapacidade temporária e invalidez da pessoa segura);
- ➔ Compensação económica aos beneficiários designados (em caso de morte da mesma pessoa segura);
- ➔ Outras prestações de natureza indemnizatória (despesas de tratamento e internamento, de funeral, etc.)

Geralmente, no Seguro de Acidentes Pessoais ficam cobertos os acidentes ocorridos em qualquer parte do Mundo, incluindo os emergentes da:

- ➔ Utilização dos meios de transporte, abrangendo aeronaves comerciais e particulares (excluindo os veículos motorizados de duas rodas);
- ➔ Prática acidental de desportos como amador, incluindo provas que não estejam integradas em campeonatos e respetivos torneios. Ficam excluídos os desportos considerados perigosos como: “Artes Marciais”, “Desportos de Inverno”, “Paraquedismo”, “Desportos Radicais” e outros desportos de perigosidade similar.

As situações de risco agravado, não abrangidas genericamente na cobertura do contrato, podem, mediante uma condição especial expressa nas condições particulares, ser abrangidas. São exemplos destas situações:

- ➔ Utilização de veículos motorizados de duas rodas;
- ➔ Prática profissional de desportos, ou ainda, para amadores, as provas desportivas integradas em campeonatos e respetivos treinos;
- ➔ Prática dos desportos considerados perigosos.

Para o seguro de acidentes pessoais foram definidas classes de graus de perigosidade que irão certamente afetar o cálculo dos prémios a pagar pelo tomador do seguro, são elas:

- ➔ Classe I (Profissões sedentárias);
- ➔ Classe II (Pessoas cuja profissão as obriga a deslocarem-se com frequência e pessoal dirigente ou de fiscalização de edifícios);
- ➔ Classe III (Operários)
- ➔ Classe IV (Profissões de trabalhos considerados perigosos, como por exemplo: Construção civil, Agricultura, Pilotos profissionais, entre outros)

4 ANÁLISE FINANCEIRA

Neste capítulo irá ser efetuada uma sucinta análise financeira da empresa ASBM-Contabilidade e Serviços, Unipessoal, Lda., tendo como base as Demonstrações Financeiras (Balanço e Demonstração de Resultados) dos anos 2017 a 2019.

A análise financeira reflete uma avaliação sobre a estabilidade e a viabilidade de uma empresa ou sobre um comportamento de um ativo. Segundo Neves (2015) a análise financeira é uma técnica que procura estabelecer correspondências entre contas do balanço, demonstração de resultados e demonstração de fluxos de caixa. O uso de rácios ou índices permite-nos analisar essas correspondências, sendo eles um instrumento de apoio para sintetizar uma enorme quantidade de informação e comparar o desempenho económico-financeiro das empresas num determinado período de tempo. Segundo Gitman e Madura (2003), a análise de índices envolvem métodos de cálculo e interpretação de índices financeiros para analisar e monitorar o desempenho da empresa.

Para esta análise irá ser utilizado o método dos rácios para os três últimos anos, sendo que 2019 é o último exercício com informação financeira conhecida, à data. Toda a informação financeira da empresa foi recolhida através da plataforma “SABI”, uma base de dados com informação completa de análise financeira de empresas portuguesas e espanholas com histórico de contas anuais até 25 anos, disponível para os discentes do Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Coimbra.

4.1 ANÁLISE DE RÁCIOS

A análise de rácios não permite retirar conclusões sobre o desempenho das empresas, mas antes entender a sua evolução em determinados contextos. Segundo Saias, Carvalho & Amaral (2006, p. 496) *“os rácios raramente fornecem as respostas para os problemas, mas podem ajudar, de modo seletivo, a descobrir a razão de ser dos problemas das empresas. São uma ferramenta de diagnóstico e não o medicamento curativo”*. As tomadas de decisão devem ter por base a análise e interpretação dos indicadores económico-financeiros, observados ao longo do tempo, tendo por comparação a análise setorial e dos concorrentes, apoiadas na leitura das demonstrações financeiras.

Contudo, este método poderá apresentar algumas limitações quando uma empresa atua no mercado com diferentes ramos de atividade. Nestes casos, poderemos obter dados distorcidos com as diferentes margens de comercialização, diferentes margens de lucro e até diferentes políticas contabilísticas. Cada setor de atividade apresenta comportamentos diferentes, o que pode tornar difícil a classificação dos resultados obtidos através da análise de rácios, uma vez que, um determinado rácio numa atividade pode ser positivo, mas negativo em outra atividade. Também as atividades sujeitas a sazonalidade, podem trazer limitações a este método de análise.

4.2 INDICADORES A EXPLORAR

Estrutura financeira (rácios financeiros) – A estrutura financeira evidencia a importância entre as fontes de financiamento e a forma de aplicação desses recursos, pelo que haverá uma estrutura ótima de capital quando o custo do capital for mínimo. Deste modo, será possível maximizar o valor de uma empresa. Este indicador apresenta rácios importantes tais como a autonomia financeira, solvabilidade e endividamento;

Índices de Liquidez – Liquidez significa ter disponibilidades financeiras ou obtê-las de uma forma fácil e rápida, para satisfazer compromissos imediatos, normalmente com prazos inferiores a um ano, curto prazo. Irá ser feita uma análise aos rácios de liquidez geral, de liquidez reduzida e de liquidez imediata.

Índices de Rendibilidade – O estudo da rendibilidade permite avaliar se uma empresa é rentável e a eficiência da utilização dos seus recursos. Este tipo de rácios, analisa a Rendibilidade das Vendas, a margem EBITDA, a Rendibilidade do Ativo (ROA) e a Rendibilidade dos Capitais Próprios (ROE).

4.3 DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS DA EMPRESA

Neste subcapítulo são apresentadas as demonstrações financeiras (Balanço e Demonstração de Resultados) da empresa para os anos de 2017 até 2019.

Tabela 2: Balanço

Rubricas	2019	2018	2017
ATIVO			
Ativo não corrente			
Ativos Fixos Tangíveis	7 106,00	524,00	260,00
Ativo corrente			
Inventários	18 779,00	21 510,00	-
Clientes	89 150,00	60 550,00	54 872,00
Outros ativos correntes	831,00	1 920,00	3 039,00
Caixa e depósitos bancários	16 028,00	12 620,00	4 824,00
Total ativo ...	131 894,00	97 124,00	62 995,00
Capital Próprio e Passivo			
Capital Próprio			
Capital realizado	5 000,00	5 000,00	5 000,00
Outros instrumentos de capital próprio	(7 963,00)	(18 653,00)	23 243,00
Total do Capital Próprio ...	(2 963,00)	(13 653,00)	28 243,00
Passivo			
Passivo não corrente			
Provisões	-	-	-
Dívidas a Terceiros a médio longo prazo	23 776,00	-	-
Outras contas a pagar	100 109,00	-	-
Passivo corrente			
Fornecedores	2 018,00	8 035,00	3 429,00
Financiamentos Obtidos	-	23 776,00	23 776,00
Outros passivos correntes	8 953,00	78 966,00	7 547,00
Total do Passivo ...	134 856,00	110 777,00	34 752,00
Total do Capital Próprio e do Passivo ...	131 893,00	97 124,00	62 995,00

Tabela 3: Demonstração Resultados

Rubricas	2019	2018	2017
Vendas e Serviços Prestados	196 145,00	110 411,00	100 975,00
Subsídios à exploração			
Variação nos inventários da produção			
Trabalhos para a própria entidade			
Custo das matérias vendidas e matérias consumíveis	27 076,00	2 875,00	678,00
Fornecimentos e serviços externos			
Gastos com pessoal	93 621,00	90 126,00	55 210,00
Imparidades (perdas/reversões)			
Provisões (aumentos/reduções)			
Imparidade de investimentos não depreciáveis/amortizáveis (perdas/reversões)			
Outros rendimentos e ganhos			
Outros gastos e perdas	62 325,00	59 483,00	36 910,00
Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos	13 123,00	(42 073,00)	7 997,00
Gastos/reversões de depreciação e de amortização	1 965,00	-	-
Resultado Operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)	11 158,00	(42 073,00)	7 997,00
Gasto líquido de financiamento	-	-	-
Resultado antes de impostos	11 158,00	(42 073,00)	7 997,00
Imposto sobre o rendimento do período	468,00	-	1 359,00
Resultado Líquido do Período	10 690,00	(42 073,00)	6 638,00

4.4 ESTRUTURA FINANCEIRA

Para analisar a estrutura financeira da empresa, vamos considerar os seguintes indicadores.

Autonomia Financeira:
$$AF = \frac{\text{Capital Próprio}}{\text{Ativo Total}} \times 100$$

Solvabilidade Total:
$$ST = \frac{\text{Capital Próprio}}{\text{Passivo Total}} \times 100$$

Endividamento:
$$E = \frac{\text{Passivo Total}}{\text{Ativo Total}} \times 100$$

Tabela 4: Rácios Estrutura Financeira

	2019	2018	2017
Autonomia Financeira	-2,3%	-14,1%	44,8%
Solvabilidade Total	-2,2%	-12,3%	81,3%
Endividamento	102,2%	114,1%	55,2%

A estrutura financeira evidencia a importância entre as fontes de financiamento e a forma de aplicação desses recursos, pelo que haverá uma estrutura ótima de capital quando o custo do capital for mínimo. Deste modo, será possível maximizar o valor de uma empresa.

A Autonomia Financeira reflete a solidez financeira e a capacidade das empresas para cumprirem as suas obrigações não correntes. Por outras palavras, representa a percentagem dos ativos totais da empresa financiados pelos capitais próprios. Quanto

maior for o seu valor, menor é o peso dos capitais alheios no financiamento dos ativos, um valor superior ou igual a 33%, representa um bom grau de autonomia financeira.

Em 2017 a empresa apresenta um bom grau de cobertura financeira (44,8%), podendo dispensar os capitais alheios. Por outro lado, os anos de 2018 e 2019 evidenciam uma degradação na autonomia financeira, onde o valor calculado se cifrou em -14,1% e -2,3%, respetivamente, o que levou a empresa a recorrer a financiamento.

Podemos verificar que a Solvabilidade está em linha com o rácio anterior em que os anos de 2018 e 2019 nos indicam que a entidade se encontra numa situação financeira vulnerável, pois para que se considere uma situação financeira estável, estes valores teriam de ser superiores a 100%, isto é, o Capital Próprio não é suficiente para cobrir as responsabilidades da empresa, o que evidencia um risco elevado para os credores.

Relativamente ao Endividamento, que nos indica a alavancagem financeira da empresa, isto é, o uso de dívida para financiar a sua atividade. A ASBM, Contabilidade e Serviços, Unipessoal, Lda. apresenta, no ano de 2017, um valor de 55,2% o que significa que estamos perante uma estrutura de financiamento equilibrada. Relativamente aos anos seguintes, verifica-se um aumento dos capitais alheios, por força da diminuição dos capitais próprios e consequentemente o aumento da alavancagem da empresa para valores de 114,1% e 102,2% em 2018 e 2019, respetivamente.

4.5 ÍNDICES DE LIQUIDEZ

Para analisar a liquidez da empresa, vamos considerar os seguintes indicadores.

Liquidez Geral:
$$LG = \frac{\text{Ativo Corrente}}{\text{Passivo Corrente}}$$

Liquidez Reduzida:
$$LR = \frac{\text{Ativo Corrente} - \text{Inventário}}{\text{Passivo Corrente}}$$

Liquidez Imediata:
$$LI = \frac{\text{Disponibilidades}}{\text{Passivo Corrente}}$$

Tabela 5: Rácios de Liquidez

	2019	2018	2017
Liquidez Geral	11,4	0,9	1,8
Liquidez Reduzida	9,7	0,7	1,8
Liquidez Imediata	1,5	0,1	0,1

Os índices de liquidez são indicadores financeiros de análise de crédito que refletem a quantidade de recursos disponíveis que uma empresa dispõe para liquidar as suas obrigações para com terceiros. Por norma, essas obrigações têm prazos inferiores a um ano.

O rácio Liquidez Geral deverá apresentar um valor superior a uma unidade (ou 100%). Isto indica-nos que o valor dos ativos correntes é superior ao valor dos passivos exigíveis a curto prazo, traduzindo-se numa situação de equilíbrio financeiro embora não seja sinónimo de inexistência de problemas de liquidez. No caso da empresa ASBM-Contabilidade e Serviços, Unipessoal, Lda., concluímos que apenas no ano 2018 se

verificou um valor próximo, mas ainda assim inferior a 1, o que traduz um bom desempenho nos três anos analisados.

O rácio de Liquidez reduzida, tem a mesma finalidade do anterior, embora exclua os inventários do seu cálculo. Também neste rácio, se o valor for superior a 1, significa que mais de 100% das responsabilidades de curto prazo, poderão ser satisfeitas recorrendo aos meios financeiros líquidos (caixa e depósitos bancários) e à cobrança de créditos de curto prazo. Nos três anos analisados, verificamos que a empresa obteve valores razoáveis.

A Liquidez imediata é utilizada para conhecer o grau de cobertura dos passivos circulantes pelas disponibilidades, ou seja, a capacidade de a empresa cumprir com as suas obrigações no curto prazo, apenas com os seus meios financeiros. É usual as empresas apresentarem valores reduzidos neste índice, pois reinvestem os seus excessos de tesouraria em ativos financeiros a prazo ou utilizam-nos para reduzir o seu passivo. Também neste caso, a empresa está em linha com os rácios anteriores.

4.6 ÍNDICES DE RENDIBILIDADE

Para analisar a rentabilidade da empresa, vamos considerar os seguintes indicadores.

$$\text{ROA:} \quad ROA = \frac{\text{Resultado Líquido}}{\text{Ativo Total}}$$

$$\text{ROE:} \quad ROE = \frac{\text{Resultado Líquido}}{\text{Capital Próprio}}$$

$$\text{Rentabilidade das Vendas:} \quad RV = \frac{\text{Resultado Líquido}}{\text{Vendas}}$$

$$\text{Margem EBITDA:} \quad \text{Margem EBITDA} = \frac{\text{EBITDA}}{\text{Resultado Líquido}}$$

Tabela 6: Rácios de Rentabilidade

	2019	2018	2017
ROA	8,1%	-43,3%	10,5%
ROE	-360,8%	308,2%	23,5%
Rentabilidade das Vendas	5,5%	-38,1%	6,6%
Margem EBITDA	6,7%	-38,1%	7,9%

Os índices de rentabilidade permitem avaliar a rentabilidade de uma empresa e a eficiência da utilização dos seus recursos. Assim, quanto maiores forem os rácios melhor será a performance de uma empresa.

O ROA indica-nos se os ativos da empresa estão a ser bem utilizados e a produzir bons resultados. Verificamos uma ineficiência na utilização dos recursos no ano de 2018, cujo valor é de -43,3%. Relativamente aos anos 2017 e 2019 apuramos valores positivos de 10,5% e 8,1%, respetivamente, tendo atingido a sua máxima eficiência no ano de 2017.

O ROE (Rendibilidade do Capital Próprio) é a capacidade e eficácia de remuneração dos capitais investidos, isto é, o lucro obtido por cada euro investido, é por isso, um dos indicadores mais utilizados na análise financeira por parte dos investidores.

Ao analisar os três anos, verificamos um declínio da rendibilidade dos capitais próprios da empresa. Em 2018 erroneamente visualizamos uma Rentabilidade do Património Líquido positivo. Isto acontece porque o resultado líquido do período apresenta um valor negativo superior ao capital próprio, tornando-o negativo, o que matematicamente se traduz num valor do rácio ROE positivo. Posto isto, este rácio não pode ser considerado legível para análise financeira, uma vez que o valor obtido não corresponde à realidade.

Para colmatar o resultado negativo e a descapitalização da empresa no ano de 2018, existiu a necessidade de, em 2019, a empresa recorrer a financiamento de terceiros para prosseguir a sua atividade e incrementar as suas vendas. Esta estratégia culminou no aumento das vendas e subsequentemente ao retorno dos lucros, reduzindo o valor negativo do capital próprio. Ainda assim, não foi suficiente para obter um ROE positivo nesse ano.

A Rendibilidade das Vendas reflete a rendibilidade da empresa após terem sido considerados os gastos de exploração, ou seja, indica-nos a contribuição de cada unidade vendida para o resultado líquido do exercício. No caso da ASBM-Contabilidade e Serviços, Unipessoal, Lda. apesar do volume de vendas se ter mantido praticamente inalterado nos anos 2017 e 2018, verificamos um decréscimo acentuado de 6,6% para -38,1%, na sequência de um aumento exponencial dos gastos de exploração. Porém, em 2019, apesar de um ligeiro aumento dos custos de exploração, o aumento das vendas foi suficiente para obtermos uma rendibilidade de 5,5%.

A margem EBITDA é o lucro antes de juros, impostos, depreciação e amortização que reflete uma perspetiva de rendibilidade da empresa sem afetação dos financiamentos, das amortizações e provisões e impostos sobre lucros. Ao não incluir as despesas com

depreciação e amortização, a margem EBITDA pode ser vista como uma aproximação do fluxo de caixa da empresa em cada unidade monetária vendida, antes de descontar despesas financeiras ou impostos. Este rácio segue a tendência da análise do rácio anterior, pois não existem juros nem depreciações e amortizações, e os impostos apresentam um valor residual. Em 2017 a margem situou-se nos 7,9%, diminuindo abruptamente em 2018 para -38,1% e recuperando em 2019 para os 6,7%.

CONCLUSÃO

A ideia do seguro é muito simples: um grupo de pessoas expostas à eventualidade de um mesmo tipo de risco (ameaça à vida, à saúde ou ao património), decide partilhar o custo de uma proteção comum, isto é, o mutualismo. Assim, cada pessoa contribui com pouco, de acordo com suas possibilidades e cria-se, a partir dessa participação solidária, um fundo que é administrado pelas seguradoras, contrapondo-se ao risco de acidentes e às ameaças à vida, à integridade física, à saúde e ao património dos segurados. Como os seguros existem como forma de prevenção de risco possível e incerto, tendo em conta as constantes alterações das características das sociedades, entende-se que a atividade seguradora se reinventa no tempo.

A atividade seguradora é uma atividade imprescindível para o correto funcionamento da sociedade, potencia a iniciativa empreendedora e a criação de valor, protegendo as famílias e as empresas face aos riscos, salvaguardando e estabilizando a sua situação financeira. O redimensionamento do Estado exige profundas reformas do setor público, da sua estrutura e da definição das atividades de serviço público, pelo que a atividade seguradora é também uma importante prestadora de serviços de âmbito social.

Neste contexto, o setor segurador e de fundos de pensões poderá constituir uma clara mais-valia, tendo condições mais favoráveis para fornecer serviços tradicionalmente assegurados em exclusividade pelo Estado e complementando outros que a inovação tecnológica veio introduzir. No âmbito económico, os seguros são um importante vetor para o desenvolvimento da atividade económica, uma vez que, quando os seguradores recebem os prémios, estes são suficientes para fazer face aos sinistros, evitando a descapitalização das empresas e famílias e, em muitos casos, estes são reinvestidos complementando o financiamento e a cedência de liquidez à economia de um país.

Os agentes e corretores de seguros são a principal fonte de ligação entre as companhias de seguros e o consumidor final. O seu desempenho é fundamental para o crescimento e funcionamento deste mercado.

De uma forma geral, relativamente à minha atividade como comercial e gestor de seguros, considero que foi uma mais-valia na minha formação. Foi possível aplicar alguns dos conhecimentos adquiridos academicamente, contribuindo com novas ideias e métodos de trabalho. Foram-me colocados diversos desafios que contribuíram para aprofundar algumas competências, tais como, autonomia, comunicação, organização e o trabalho em

equipa. Sensivelmente a meio do estágio, fomos confrontados com o encerramento obrigatório de muitas atividades e empresas, um acontecimento para o qual a maioria das empresas não estavam preparadas. Rapidamente procurámos adaptar uma nova forma de trabalho e de interação com os clientes, tendo sido bastante enriquecedor fazer parte dessa mudança e vivê-la na primeira pessoa enquanto trabalhador.

No que concerne à análise financeira da empresa, podemos concluir que apresenta uma liquidez positiva e consistente, contudo, através da análise dos indicadores de rentabilidade e estrutura financeira, observamos alguma fragilidade financeira relativamente aos capitais próprios e resultados líquidos da empresa em 2018 e 2019, apesar de termos verificado uma ligeira recuperação no último ano analisado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

5 Bibliografia/Webgrafia/Fontes Consultadas

Advogados, N. (28 de outubro de 2020). *Guia dos Seguros*. Obtido de <https://www.guiadosseguros.pt/os-seguros-financeiros.html>

ASF. (4 de dezembro de 2020). *Distribuição Etária*. Obtido de ASF Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões: <https://www.asf.com.pt/NR/exeres/4A208D16-C1EE-4BF8-B951-B986DD93B3AF.htm>

ASF. (4 de dezembro de 2020). *Informação Genérica*. Obtido de ASF Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões: <https://www.asf.com.pt/NR/exeres/4AC38CC4-9FD3-4521-9869-B3A934097300.htm>

Estatísticas de seguros - Mercado Segurador. (3 de dezembro de 2020). Obtido de ASF: <https://www.asf.com.pt/NR/exeres/34CBFBFE-40B5-4ECF-AA75-5934E13A57E4.htm>

Finanças, M. d. (16 de abril de 1998). *Diário da República Eletrónico*. Obtido de Decreto-Lei n.º 94-B/98: <https://dre.pt/pesquisa/-/search/474478/details/maximized>

Gilberto, F. (2021). *MANUAL PRÁTICO DOS SEGUROS*. Lidel. doi:9789897525230

Pensões, A. A. (2019). *Estatísticas Anuais*. Obtido de https://www.asf.com.pt/ISP/Estatisticas/seguros/estatisticas_anuais/historico/ES2019/C1.pdf

Pensões, A. S. (6 de dezembro de 2020). *As empresas de seguros*. Obtido de ASF: <https://www.asf.com.pt/NR/exeres/A66FFB60-757B-4CD9-857E-1140929905F5.htm>

Poças, L. (2019). *PROBLEMAS E SOLUÇÕES DE DIREITO DOS SEGUROS*. Almedina. doi:9789724082103

Seguros, A. P. (2019). *SEGUROS EM PORTUGAL Panorama do Mercado Segurador 18/19*. Obtido de https://www.apseguradores.pt/Portals/0/doc/numeros/SegurosEmPortugal2018-19_PT.pdf?ver=2019-10-29-121317-437

APÊNDICES

APÊNDICE 1. Auxiliar Interpretativo

ÂMBITO DO CONTRATO

Definição das garantias, riscos cobertos e riscos excluídos.

APÓLICE

Documento que titula o contrato celebrado entre o Tomador de Seguro e a Seguradora, e do qual fazem parte as respectivas condições gerais, especiais (se as houver) e particulares acordadas.

CAPITAL SEGURO

Valor máximo da indemnização garantido pelo contrato.

COBERTURA

Risco coberto por um contrato de Seguro

CONDIÇÕES GERAIS

Clausulado do contrato que define as regras gerais aplicáveis ao contrato de seguro, qualquer que seja a cobertura contratada.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

Clausulado do contrato que define as regras específicas aplicáveis às coberturas contratadas.

CONDIÇÕES PARTICULARES

Documento que identifica e define os elementos essenciais do contrato, tais como as partes intervenientes, o local do risco, e as coberturas contratadas.

EMPRESA DE SEGUROS, COMPANHIA DE SEGUROS OU SEGURADORA

Entidade legalmente autorizada a exercer a atividade seguradora e que subscreve, com o Tomador de Seguro, o contrato de seguro.

FRANQUIA

Importância que, em caso de sinistro, fica a cargo do Segurado e cujo montante ou forma de cálculo se encontra estipulado nas condições do contrato.

INDEMNIZAÇÃO

Reparação de um dano através do pagamento do valor necessário para a reposição da situação existente no momento anterior ao sinistro ou, quando tal não seja possível, através de uma compensação monetária equivalente.

PRÉMIO OU PRÉMIO TOTAL

Preço a pagar pelo Tomador de Seguro à Seguradora pela contratação do seguro, correspondente ao prémio comercial acrescido dos impostos, taxas fiscais e parafiscais.

RESSEGURO

Operação realizada pela companhia de seguros no caso da contratação de um seguro com elevadas probabilidades de sinistralidade, onde partilha a responsabilidade com outra companhia de seguros, através a contratação de um novo seguro noutra companhia.

SEGURADO

A pessoa ou entidade que tem interesse em segurar os bens abrangidos pelo contrato e que se encontra identificada nas condições particulares.

SINISTRO

Qualquer acontecimento de carácter fortuito, súbito e imprevisto, suscetível de fazer funcionar as garantias do contrato.

TOMADOR DE SEGURO

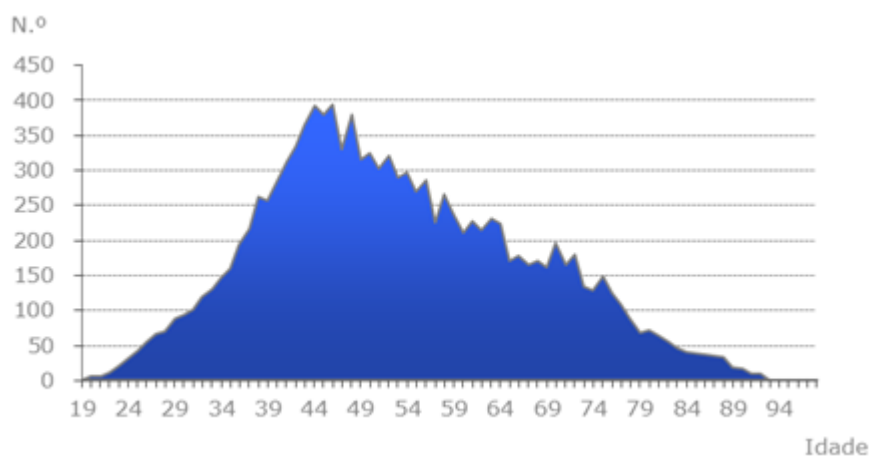
Pessoa ou entidade que celebra o contrato de seguro com a Seguradora, sendo responsável pelo pagamento do prémio.

ANEXOS

ANEXO 1

DADOS ESTATÍSTICOS

Gráfico 1- Distribuição Etária - 2020



Fonte: Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões

Tabela 7: N.º de mediadores em função do sexo e habilitações literárias - 2020

Ensino	Feminino	Masculino	Total
Básico	3,3%	8,7%	11,9%
Secundário	16,4%	36,8%	53,2%
Médio	1,6%	4,7%	6,3%
Superior	12,7%	15,8%	28,6%
Total	34,0%	66,0%	100,0%

Fonte: Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões

Mercado Segurador

Tabela 8: Dados da mediação em Portugal - 2020

Número de mediadores	15 831
Pessoas singulares	12173
Pessoas coletivas	3 658
Agentes	15 743
Pessoas singulares	12 171
Pessoas coletivas	3 572
Corretores de seguros	67
Pessoas singulares	0
Pessoas coletivas	67
Mediadores de seguros a título acessório	6
Pessoas singulares	2
Pessoas coletivas	4
Mediadores de resseguros	15
Pessoas singulares	0
Pessoas coletivas	15

Fonte: Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões

Mercado Segurador

Tabela 9: Número de apólices e respetivos capitais ou rendas seguros, existentes no final do exercício – 2018/2019

	2019		2018	
	Nº Apólices	Capitais Seguros (milhões de euros)	Nº Apólices	Capitais Seguros (milhões de euros)
Vida				
Vida não ligados	3 217 875	152 136 318	3 198 989	151 571 169
Vida ligados	12 084	149 287	12 121	163 092
Contratos de investimento	1 486 965	24 485 278	1 495 954	23 899 326
Não Vida				
Acidentes	1 701 800	279 950	1 638 816	230 179
Incêndio e Outros Danos				
Incêndio e Elementos da Natureza	81 039	13 018	88 061	18 303
Outros Danos em Coisas	3 823 660	896 020	3 770 959	902 077
Automóvel				
R.C. Veículos Terrestres	6 028 519	100 623 351	5 849 567	99 972 603
Veículos Terrestres	3 577 791	35 231	3 413 250	31 483
Mercadorias Transportadas	10 572	8	12 310	9
Pessoas Transportadas	4 892 203	944 269	4 888 429	883 717
Marítimo, Aéreo e Transportes	29 305	16 714	28 985	23 544
Mercadorias Transportadas	34 704	5 286	35 687	7 417
R. Civil Geral	652 951	121 220	621 336	103 737
Crédito e Caução	13 112	14 231	12 559	14 403
Assistência, Proteção Jurídica e Outros	4 987 589	1 917 480	4 847 155	1 510 028

Fonte: Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões

Mercado Segurador

Tabela 10: Número de empresas de seguros a operar em Portugal sob supervisão da Autoridade de Seguros e Fundos de Pensões - 2019

Número de empresas de seguros a operar em Portugal	666
Sociedades Anónimas de Direito Português	39
Vida	12
Não Vida	21
Mistas	5
Resseguro	1
Mútuas	1
Sucursais de Empresas de Seguros Estrangeitas	31
Da União Europeia	31
Vida	5
Não Vida	19
Mistas	7
Fora da União Europeia	0
Empresas de seguros em LPS	595
Número médio de trabalhadores das empresas de seguros em estabelecimento	9 814

Fonte: Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões

Mercado Segurador

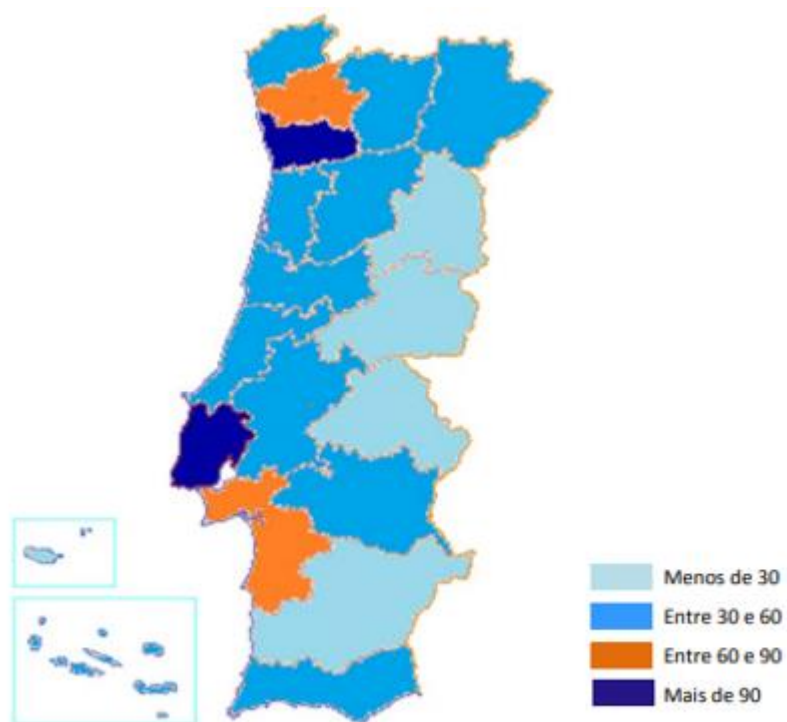
Tabela 11: Principais indicadores relativos às empresas mais relevantes de seguros a operar em sob controlo da Autoridade de Seguros e Fundos de Pensões - 2019

Número médio de trabalhadores	8 380
Provisões técnicas brutas	47 745,13
Investimentos líquidos	48 770,18
Prémios brutos emitidos de Seguro Direto - Atividade em Portugal	10 993,38
Prémios brutos emitidos de Seguro Direto - Atividade no Estrangeiro	267,117
Prémios brutos emitidos de Resseguro Aceite	654,338
Prémios de Resseguro Cedido	1 637,94
Proveitos dos Investimentos	836,782
Custos com Sinistros, líquidos de resseguro	4 768,63
Custos de Exploração líquidos	1 410,31
Resultado Líquido do Exercício	289,299
Quota de mercado (Seguro Direto - Atividade em Portugal)	90,20%

Fonte: Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões

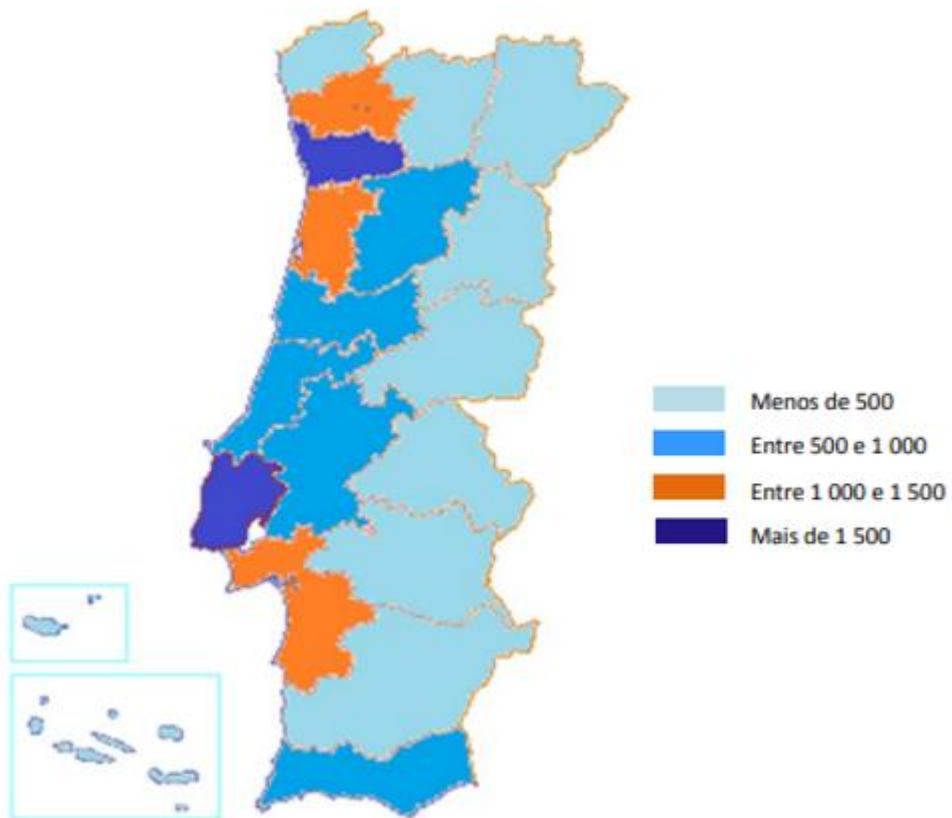
Mercado Segurador

Figura 1: Delegações das empresas de seguros - 2019



Fonte: Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões

Figura 2: Mediadores, dispersão geográfica - 2019



Fonte: Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões

Mercado Segurador

Tabela 12: Distribuição dos prêmios de seguro direto por canais de distribuição - 2019

2019	Mediadores		Venda direta		
	Bancos	Outros	Balcões	Telefone / Internet	Outros
Vida (Excluindo PPR)	72,4%	18,5%	8,8%	0,0%	0,3%
PPR	85,5%	11,7%	2,7%	0,0%	0,0%
Acidentes e Doença	18,1%	75,2%	5,4%	0,4%	0,9%
Acidentes de Trabalho	3,8%	91,1%	3,9%	0,3%	1,0%
Doença	31,5%	60,1%	7,2%	0,5%	0,8%
Incêndio e Outros Danos	22,7%	68,8%	6,8%	0,5%	1,2%
Riscos Múltiplos	25,8%	65,4%	6,9%	0,5%	1,3%
Automóvel	6,2%	80,6%	4,3%	3,5%	5,4%
Marítimo e Transportes	2,0%	80,2%	11,7%	0,8%	5,4%
Aéreo	8,2%	82,3%	8,7%	0,3%	0,5%
Mercadorias Transportadas	4,0%	90,2%	4,6%	0,4%	0,8%
R. Civil Geral	5,9%	86,2%	7,2%	0,4%	0,3%
Diversos	4,3%	78,2%	7,9%	3,7%	5,9%

Fonte: Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões